**Государственное бюджетное образовательное учреждение**

**высшего профессионального образования**

**«Дагестанская государственная медицинская академия»**

**Министерства здравоохранения Российской Федерации**

 **«Утверждаю»**

**Проректор по учебной работе**

**профессорС.Н.Мамаев\_\_\_\_**

(Ф.И.О.)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(подпись)

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2015 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

Профилактика и коммунальная стоматология

наименование дисциплины

цикла

по специальности31.05.03‒ стоматология

(шифр и наименование специальности)

факультет стоматологический

кафедра пропедевтической и профилактической стоматологии

квалификация выпускникаврач-стоматолог

форма обученияочная

(очная, заочная)

курс 2,3

семестр 3, 4, 5, 6

всего трудоемкость (в зачетных единицах/часах) 6/216

|  |  |
| --- | --- |
| лекции | 48(часов) |
| практические (семинарские) занятия | 96(часов) |
| лабораторные занятия | \_\_\_\_\_\_\_\_(часов) |
| самостоятельная работа | \_\_\_\_72\_\_\_\_(часов) |
| экзамен | \_\_\_\_\_\_\_\_\_(семестр) |
| зачет | \_\_\_\_\_6\_\_\_(семестр) |
| курсовая работа | \_\_\_\_\_\_\_\_\_(семестр) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Махачкала 2015 г.

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВОс учетом рекомендаций примерной программы по специальности подготовки

31.05.03 - стоматология

Программа дисциплины одобрена на заседании кафедры пропедевтической и профилактической стоматологии

от «\_\_» «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» 20\_\_\_г. Протокол\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Омаров О.Г.

подпись Ф.И.О.

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМА \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Бекеева А.В.

подпись Ф.И.О.

1. УМО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Загирова Н.А.

подпись Ф.И.О.

1. Зам. декана по \_\_\_\_ курсу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Абакаров Т.А.

 подпись Ф.И.О.

 по \_\_\_\_ курсу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подписьФ.И.О.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании Совета факультетаот «\_\_» «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» 20\_\_\_г. Протокол\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Председатель СФА.Н.Чудинов

 (подпись) (Ф.И.О.)

Составители:

зав. кафедрой, доцент \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.Г.Омаров

(занимаемая должность) (подпись) (Ф.И.О.)

 ассистент кафедры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Э.О.Макаева

(занимаемая должность) (подпись) (инициалы, фамилия)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рецензент:

зав. каф.стоматологии ФПК и ППС

профессорА.И.Абдурахманов

(занимаемая должность) (подпись) (Ф.И.О.)

**АННОТАЦИЯ К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ**

1. **Пояснительная записка**

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом (ФГОС) высшего профессионального образования по специальности «стоматология» (2010 г.) с учетом рекомендаций примерной (типовой) учебной программы дисциплины.

1. **Цель и задачи освоения дисциплины**

**Целью освоения дисциплины**являетсяовладение методами проведения профилактики стоматологических заболеваний среди различных контингентов населения с целью формирования общекультурныхипрофессиональныхкомпетенций, необходимыхдляпрофессиональной деятельности врача-стоматолога.

**Задачами освоения дисциплины**являются:

* ознакомлениестудентов спринципами организации и оказания профилактической помощи населению;
* освоение студентами методов регистрации состояния твердых тканей зубов, тканей пародонта и гигиены полости рта;
* приобретение студентами практических умений по выявлению и устранению факторов риска возникновения стоматологических заболеваний;
* освоение студентами методов проведения профилактических мероприятий среди пациентов разного возраста;
* освоениестудентамиметодовстоматологическогопросвещенияи гигиенического воспитания;
* приобретение студентами практических умений разработки комплекса профилактических мероприятий в зависимости от возраста и состояния полости рта пациента;
* обучение студентов оформлению медицинской документации;
* формирование у студентов навыков изучения научно-практической литературы ианализа медицинской информации на основе принципов доказательной медицины;
* формирование у студентов навыков общения с пациентом с учетом этики и деонтологиивзависимостиотвыявленнойпатологииихарактерологическихособенностей;
* формирование у студентов навыков общения с коллегами.
1. **Место дисциплины в структуре основной образовательной программы.**

Учебная дисциплина«Профилактика и коммунальная стоматология» изучается в профессиональном цикле дисциплин по специальности «Стоматология» на 2-3 семестрах.

Дляизучениямодулянеобходимыследующиезнания,умения и навыки, формируемые:

* в цикле гуманитарных, социальных и экономических дисциплин, (философия, биоэтика, педагогика, психология, правоведение, ­история медицины, экономика, латинский язык, иностранный язык);
* в цикле математических, естественнонаучных, медико-биологических дисциплин(физика, математика, медицинская информатика, химия, биологическая химия, биохимия полости рта, анатомия человека, анатомия головы и шеи; гистология, эмбриология, цитология, гистология полости рта, нормальная физиология, физиология челюстно-лицевой области, микробиология полости рта, патофизиология, патофизиология головы и шеи).

Обучение студентов осуществляется на основе преемственности знаний и умений, полученных в курсе предшествующих дисциплин:

* в цикле гуманитарных, социальных и экономических дисциплин,в т.ч.:
* *философия, биоэтика* (знать основные философские категории, место и роль философии в культуре и медицине, уметь применять философскую методологию познания для развития клинического мышления, осуществления научной деятельности в сфере медицины; выражать и отстаивать свое мнение, знать морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций; уметь оценивать степень риска для пациентов при проведении эксперимента или исследований и предупреждать недопустимый риск, сохранять конфиденциальность (врачебную тайну), отстаивать моральное достоинство и чистоту медицинской профессии);
* *история медицины* (знать выдающихся деятелей медицины и здравоохранения, выдающиеся медицинские открытия, влияние гуманистических идей на медицину: уметь оценить взаимосвязь общественно-экономического развития общества с достижениями науки для оценки уровня развития медицины изучаемого периода; иметь навыки работы с научной литературой, поиска различных изданий, написания рефератов, курсовых работ и их оформления);
* *иностранный язык* (знать лексический минимум общего и терминологического характера, владеть иностранным языком в объеме, необходимом для возможности получения информации из зарубежных источников): латинский язык (умение ориентироваться в названиях таксономических групп микроорганизмов, знать основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на латинском языке);
* в цикле математических, естественнонаучных дисциплин, в том числе:
* *физика, математика* (устройство оптического и электронного микроскопов, разрешающая способность линз; строение биомембран, механизмы активного и пассивного транспорта веществ через мембрану: люминесцентные и радиоактивные метки и зонды):
* *медицинская информатика* (математические методы решения интеллектуальных задач и их применение в медицине);
* *химия* (основы теории химических процессов; строение и химические свойства основных классов биологически важных веществ);
* *биологическая химия* ‒ биохимия полости рта (структура и функции липидов, полисахаридов, белков и нуклеиновых кислот, биохимические механизмы жизни микро- и макроорганизма);
* *биология* (принципы номенклатуры и таксономии организмов, структура и функция гена, законы генетики, её значение для медицины, закономерности наследственности и изменчивости в индивидуальном развитии как основы понимания патогенеза и этиологии заболеваний человека, основные понятия и проблемы биосферы и экологии, феномен паразитизма и биоэкологические заболевания);
* *анатомия человека* ‒ анатомия головы и шеи (основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов);
* *гистология, эмбриология, цитология* ‒ гистология полости рта (гистологические аспекты дифференциации органов и тканей);
* *нормальная физиология* ‒ физиология челюстно-лицевой области (физиологические особенности строения и развития здорового организма).
* в цикле профессиональных дисциплин (гигиена, общественное здоровье и здравоохранение, стоматология (модули: «Пропедевтика», «Кариесология», «Этика, право и менеджмент в стоматологии».

Изучение дисциплины необходимо для знаний, умений и навыков, формируемых после­дующими дисциплинами/практиками:

Стоматология (модули: кариесология и заболевания твёрдых тканей зубов, пародонтология, хирургия полости рта, имплантология и реконструктивная хирургия полости рта, зубопротезирование (простое протезирование), протезирование зубных рядов (сложное протезирование), протезирование при полном отсутствии зубов, этика, право и менеджмент в стоматологии, клиническая стоматология), детская стоматология детская стоматология, медицинская генетика в стоматологии, ортодонтия и детское протезирование.

**2.1. Междисциплинарные связи дисциплины с другими дисциплинами ООП**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование обеспечиваемых дисциплин | Се-местр | Раздел дисциплины  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| Клиническая стоматология | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |  |  |
| Кариесология и заболевания твердых тканей зубов | + | + | + | + | + | + | + | + |  | + | + | + | + | + |
| Пародонтология | + | + |  | + |  |  |  |  | + | + | + | + | + | + |
| Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта |  | + |  |  |  |  |  |  |  | + |  |  |  |  |
| Зубопротезирование |  | + |  | + |  |  |  |  |  | + |  |  |  |  |
| Детская стоматология | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Медицинская генетика |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | + |  |  |  |
| Ортодонтия и детское протезирование |  | + |  | + |  |  |  |  |  | + | + |  |  |  |
| Ординатура по стоматологическим специальностям | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |  |

**3. Общая трудоемкость дисциплины составляет 216академических часа.**

**4. Результаты обучения**

***В результате освоения дисциплины студент должен:***

**УМЕТЬ:**

* регистрировать и оценивать состояние твёрдых тканей зубов с применениеминдексов: кпу(з), кпу(п), кп (з), кп(п), КПУ(з). КПУ(п));
* регистрировать и оценивать состояние пародонта по индексам: PMA, CPITN, CPI, SBI);
* регистрировать и оценивать гигиену полости рта по индексам: Кузьминой Э.М., Федорова-Володкиной, ИГР-У, PHP, API);
* выявлять факторы риска возникновения стоматологических заболеваний;
* обучать детей и взрослых правилам гигиенического ухода за полостью рта;
* проводить индивидуальный подбор средств гигиены полости рта;
* применять методы и средства профилактики стоматологических заболеваний на индивидуальном, групповом уровнях;
* проводить профессиональную гигиену полости рта;
* проводитьстоматологическоепросвещение населенияповопросам возникновения и предупреждения стоматологических заболеваний;
* проводить эпидемиологическое стоматологическое обследование населения;
* планировать программы профилактики стоматологических заболеваний наиндивидуальном, групповом и популяционном уровнях.

**ЗНАТЬ:**

* методы регистрации и критерии оценки состояния твёрдых тканей зубов(индексы кпу(з),кпу(п),кп (з),кп(п), КПУ(з), КПУ(п)).
* методы регистрации тканей пародонта (индексы РМА, CPITN.CPI, SBI),
* методы регистрациигигиенического состояния полости рта (индексы Кузьминой Э.М., Федорова-Володкиной, ИГ'Р-У, PHR, API );
* факторы риска и причины возникновения стоматологических заболеваний;
* значение гигиены полости рта в профилактике стоматологических заболеваний и особенности гигиенического воспитания в различных возрастных группах населения;
* средства ухода за полостью рта и требования, предъявляемые к ним;
* методы и средства профилактики стоматологических заболеваний;
* цель, методы и средства стоматологического просвещения, особенности его проведения среди различных групп населения;
* принципы проведения эпидемиологического стоматологического обследование населения: цели, задачи, этапы;
* основы планирования, внедрения и оценки эффективности программ профилактики стоматологических заболеваний среди различных контингентов населения.
* **ВЛАДЕТЬ:**
* определять состояние твердых тканей зубов с помощью индексов КПУ,кпу,кп зубов и поверхностей;
* определять состояние тканей пародонта с помощью пародонтальных индексов: PMA, CPITN, CPI, SB1;
* определять распространенность и интенсивность стоматологических заболеваний в группе обследованных;
* определять гигиеническое состояние полости рта с применением индексов Кузьминой Э.М., Федорова-Володкиной,ИГР-У, PHP, API;
* осуществлять индивидуальный подбор средств гигиены полости рта пациенту в зависимости от возраста и состояния полости рта;
* демонстрировать различные методы чистки зубов на фантомах;
* обучать методам чистки зубов детей и взрослых:
* проводить контролируемую чистку зубов;
* проводить диагностику и дифференциальную диагностику очаговой деминерализации эмали;
* проводить витальное окрашивание очагов деминерализации эмали;
* применять реминерализирующие средства;
* использовать фторидсодержащие растворы;
* покрывать зубы фторидсодержащим лаком, гелем;
* удалять над-и поддесневые зубные отложения, используя ручные, ультразвуковые инструменты;
* проводить беседы (индивидуальные, групповые), лекции с различным
контингентом населения по предупреждению возникновения и развития стоматологических заболеваний;
* проводить «уроки здоровья» в организованных детских коллективах и женских консультациях;
* разрабатывать материалы по стоматологическому просвещению.

**5. Образовательные технологии**

В рамках изучения дисциплины «Пропедевтическая стоматология» обучение студентов проводится на лекциях, аудиторных (практических) занятиях, а также в результате самостоятельного изучения отдельных тем.

*Занятия проводятся с использованием следующих методов обучения*: объяснительно-иллюстративный, метод проблемного изложения, частично-поисковый (эвристический), исследовательский.

*В рамках изучения дисциплины* проводятся следующие разновидности лекций: академическая, проблемная, лекция-визуализация, лекция-беседа.

Проводятся *следующие разновидности аудиторных (практических) занятий*: работа с наглядным пособием, наблюдение, дискуссия, демонстрация, беседа, опыт, консультирование, работа в малых группах, контрольное занятие, экскурсия.

*Внеаудиторная (самостоятельная) работа обучающихся* включает следующие виды учебной деятельности: работа с учебниками и монографиями, конспектирование, упражнения, решение тестов и задач, подготовка ответов на вопросы, подготовка реферата.

**6. Формы промежуточной аттестации**

Общая итоговая оценка, которую студент получает в конце шестого семестра, складывается из:

* итогового зачета;
* промежуточного контроля (оценки, полученной за коллоквиумы);
* текущей успеваемости за третий, четвертый, пятый и шестой семестры.

*Промежуточный контроль:*

максимальное количество баллов за один коллоквиум ‒5 баллов (3 коллоквиума) в третьемсеместре, 5 баллов (3 коллоквиума) ‒ в четвертом семестре, 5 баллов (3 коллоквиума) ‒ в пятом семестре и 5 баллов (2 коллоквиума) ‒в шестом семестре.

* средний балл семестра ‒это среднее число от всех оценок, которые студент получает за семестр.

**ИТОГО**‒ в конце каждого семестра выводится общий аттестационный балл (минимальный ‒ 2.5; максимальный 5.0).

Оценки текущей успеваемости складываются из:

* посещений лекций;
* посещения практических занятий и выполнения практических работ.

**Бально-рейтинговая система успеваемости студентов на IIIсеместр.**

Максимальное количество баллов, который может набрать студент за третий семестр – 5,0.

Общая итоговая оценка, которую студент получает в конце семестра, складывается из: промежуточного контроля (оценки, полученной за коллоквиумы), текущей успеваемости в течение семестра.

***Промежуточный контроль:***максимальное количество баллов за один коллоквиум ‒5 баллов, за 3 коллоквиума наIII семестре составляет 15баллов + сумма всех текущих оценок, затем высчитывается средний балл.

***Оценки текущей успеваемости*** складывается из:

* посещений лекций;
* посещения практических занятий и выполнения практических работ.

***ИТОГО*** за третий семестр – от 2,5 до 5, баллов.

**Бально-рейтинговая система успеваемости студентов на IVсеместр.**

Максимальное количество баллов, который может набрать студент за четвертый семестр – 5,0.

Общая итоговая оценка, которую студент получает в конце семестра, складывается из: промежуточного контроля (оценки, полученной за коллоквиумы), текущей успеваемости в течение семестра.

***Промежуточный контроль:***максимальное количество баллов за один коллоквиум ‒5 баллов, максимальная сумма за 3 коллоквиума в четвертом семестре составляет 15 баллов + сумма всех текущих оценок, затем высчитывается средний балл.

***Оценки текущей успеваемости*** складывается из:

* посещений лекций;
* посещения практических занятий и выполнения практических работ.

Итого за четвертый семестр – от 2,5 до 5, баллов.

**Бально-рейтинговая система успеваемости студентов на Vсеместр.**

Максимальное количество баллов, который может набрать студент за пятый семестр – 5,0.

Общая итоговая оценка, которую студент получает в конце семестра, складывается из: промежуточного контроля (оценки, полученной за коллоквиумы), текущей успеваемости в течение семестра.

***Промежуточный контроль:*** максимальное количество баллов за один коллоквиум ‒5 баллов, максимальная сумма за 3 коллоквиума в четвертом семестре составляет 15 баллов + сумма всех текущих оценок, затем высчитывается средний балл.

***Оценки текущей успеваемости*** складывается из:

* посещений лекций;
* посещения практических занятий и выполнения практических работ.

Итого за пятый семестр – от 2,5 до 5, баллов.

**Бально-рейтинговая система успеваемости студентов на VI семестр.**

Максимальное количество баллов, который может набрать студент за шестой семестр – 5,0.

Общая итоговая оценка, которую студент получает в конце семестра, складывается из: промежуточного контроля (оценки, полученной за коллоквиумы), текущей успеваемости в течение семестра.

***Промежуточный контроль:*** максимальное количество баллов за один коллоквиум ‒5 баллов, максимальная сумма за 3 коллоквиума в четвертом семестре составляет 15 баллов + сумма всех текущих оценок, затем высчитывается средний балл.

***Оценки текущей успеваемости*** складывается из:

* посещений лекций;
* посещения практических занятий и выполнения практических работ.

Итого за шестой семестр – от 2,5 до 5, баллов.

Все округления и пограничные ситуации оцениваются в пользу студентов.

**III. Учебная программа дисциплины**

1. **Содержание дисциплины:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование раздела** **дисциплины** | **Содержание раздела** **в дидактических единицах** |
| 1. | Общие вопросы профилактической и коммунальной стоматологии. | Профилактика стоматологических заболеваний: цель.задачи, методы. Стоматологическая заболеваемость населения. Основные показатели стоматологической заболеваемости населения. Уровни внедрения профилактики в практическом здравоохранении.Цели и задачи ВОЗ по профилактике стоматологических заболеваний. Опыт зарубежных стран и России в профилактической и коммунальной стоматологии. |
| 2. | Индивидуальная гигиена полости рта. | Поверхностные образования на зубах и зубные отложения. Механизм образования зубных отложений, структура, роль в возникновении кариеса зубов и воспалительных заболеваний пародонта.Индексы для оценки гигиенического состояния полости рта.Методы чистки зубов. Особенности обучения чистке зубов пациентов разного возраста. Контролируемая чистка зубов и методика ее проведения.Средствагигиены полости рта.Индивидуальный подбор средств по уходу за полостью рта пациента с учетом возраста и стоматологического статуса. |
| 3. | Факторы рискавозникновения кариеса зубов. | Общие и местные факторы риска возникновениякариеса. Факторы, определяющиекариесрезистентность эмали, методы ее оценки.Понятие о кариесогенной ситуации. Оценка степени риска возникновения кариеса. |
| 4. | Начальный кариес (стадия белого пятна). | Современные представления о механизме де- иреминерализации эмали. Методы диагностикиначальногокариеса:визуальный,инструментальный, витальное окрашивание эмали и др. Реминерализирующие средства, методики применения.Индексы интенсивности кариеса (КПУ, кпу, кп зубов и поверхностей). |
| 5. | Профилактика кариеса зубов. | Общие методы профилактики кариеса (здоровый образ жизни, сбалансированное питание, стоматологическое просвещение, гигиеническое воспитание населения, диспансеризация).Современные представления о механизме действия фторидов.Эндогенные методы фторидпрофилактики: фторирование питьевой воды, молока, соли, таблетки фторида натрия. Показания, противопоказания, дозировки, методикавыполнения, эффективность применения, опыт за рубежом и в России.Экзогенные методы и средства: фторидсодержащие лаки, гели, растворы для полосканий и аппликаций, фторидсодержащие зубные пасты. Показания, противопоказания, техника выполнения, эффективность.Профилактика фиссурного кариеса. Метод герметизации фиссур зубов. Показания, противопоказания,методики,современные материалы, оценка эффективности. |
| 6. | Стоматологическое просвещение населения. | Цель, методы, средства и формы стоматологического просвещения.Содержание, особенности и организацияпроведения стоматологического просвещения среди различных контингентов населения. Персонал, участвующий в проведении стоматологического просвещения.Методыоценкиэффективностистоматологического просвещения. Анкетирование населения. |
| 7.  | Профилактика некариозных заболеваний твердых тканей зубов. | Факторы риска возникновения флюороза зубов, гипоплазии эмали, сошлифовывания (абразивный износ), эрозии зубов, повышенного стирания зубов, некроза эмали.Методы профилактики некариозных поражений зубов.Повышенная чувствительность твердых тканей зуба. Факторы риска и теории возникновения.Профилактика повышенной чувствительности зубов. Средства для снижения чувствительности зубов. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 8. | Профилактика заболеваний тканей пародонта. | Общиеи местныефакторырискаипричины возникновения заболеваний пародонта. Методы и средствапрофилактикивоспалительныхзаболеваний пародонта.Индексы для оценки состояния тканей пародонта. |
| 9. | Профессиональнаягигиена полости рта. | Профессиональная гигиена полости рта и ее роль в профилактике основных стоматологических заболеваний. Методы и средства профессиональной гигиены. Особенности ее проведения в зависимости от возраста и стоматологического статуса пациента. |
| 10. | Профилактиказубочелюстныханомалий. | Факторы риска возникновения и развития зубочелюстных аномалий у детей. Роль вредных привычек в формировании зубочелюстных аномалий и способы их устранения.Методы и средства профилактик зубочелюстных аномалий. |
| 11. | Особенности проведения профилактических мероприятий среди отдельных групп населения. | Антенатальная профилактика стоматологических заболеваний. Влияние течения беременности на формирование зубочелюстной системы ребенка.Профилактика стоматологических заболеваний у беременных и детей раннего возраста. Комплексы профилактических мероприятий для различных групп населения с учетом возраста, особенностей стоматологического статуса и общего состояния организма, условий проживания и труда. |
| 12. | Эпидемиология стоматологических заболеваний.. | Эпидемиологическое стоматологическое обследование населения: цель, задачи, этапы, методики, регистрация и анализ результатов.Мониторинг стоматологической заболеваемости.Оценка уровня стоматологической помощи населению. |
| 13. | Принципы разработки внедрения и оценки эффективности комплексных программпрофилактики | Ситуационный анализ стоматологической заболеваемости - основа планирования программ профилактики.Комплексные программы профилактики: цель, задачи, выбор методов и средств, персонал, материальное обеспечение, этапы планирования и внедрения. Оценка эффективности программы. Прогнозированиестоматологической заболеваемости. |

1. **Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту**
2. Проведение стоматологического обследования детей различного возраста и взрослых.
3. Запись зубной формулы постоянных и временных зубов в соответствии с международной системой обозначения.
4. Определение состояния твердых тканей зубов с помощью индексов КПУ, кп зубов и поверхностей.
5. Определение состояния тканей пародонта с помощью индексов CPITN, РМА и др.
6. Определение гигиенического состояния полости рта с помощью индексов Федорова-Володкиной, Грин-Вермиллиону, РНР и др.
7. Проведение методики витального окрашивания очагов деминерализации эмали.
8. Осуществление индивидуального подбора средств гигиены полости ртапациенту.
9. Выполнение различных методов чистки зубов на фантомах.
10. Обучение детей различного возраста чистке зубов индивидуально и в группе.
11. Проведение контролируемой чистки зубов.
12. Применение флоссов, эликсиров, ёршиков и обучение пациента методике их использования.
13. Применение реминерализирующих средств индивидуально и в группе детей.
14. Применение фторид содержащих растворов в различных концентрациях индивидуально и в группе детей.
15. Покрытие зубов фторидсодержащим лаком и гелем.
16. Герметизация фиссур зубов.
17. Удаление над- и поддесневых минерализованных зубных отложений.
18. Проведение беседы с детьми различного возраста и их родителями о правилах чистки зубов и выборе средств гигиены.
19. Проведение «уроков здоровья» в организованных детских коллективах.
20. Подготовка наглядных материалов по стоматологическому просве­щению.
21. Подготовка лекций, бесед, памяток по профилактике стоматологических заболеваний.
22. Проведение групповых бесед с родителями, детьми, беременными о профилактике кариеса, болезней пародонта и зубочелюстных аномалий.
23. Определение распространенности и интенсивности основных сто­матологических заболеваний (кариеса, болезней пародонта) в группе обследованных.
24. Определение целей, задач, средств и методов для разработки программ профилактики на индивидуальном и групповом уровнях.
25. Оценка эффективности профилактических мероприятий.
26. Проведение анкетирования населения по вопросам гигиены полости рта, возникновению и предупреждению стоматологических заболеваний.

**IV. Рабочая учебная программа дисциплины (учебно-тематический план)**

**Учебный план изучения дисциплины в часах и зачетных единицах**

**Объем дисциплины и виды учебной работы**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Видучебной работы | Всего часов | Семестры |
| III | IV | V | VI |
| Аудиторные занятия (всего) | 144 | 78 | 24 | 24 | 18 |
| *В томчисле* |  |  |  |  |  |
| Лекции (Л) | 48 | 18 | 12 | 12 | 6 |
| Практические занятия (ПЗ) | 96 | 60 | 12 | 12 | 12 |
| Самостоятельная работа (всего) | 72 | 36 | 12 | 12 | 12 |
| *В том числе:* |  |  |  |  |  |
| Работа с учебной, научно-практической литературой | 46 | 24 | 8 | 8 | 6 |
| Подготовка рефератов | 10 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| Разработка материалов по стоматологическому просвещению населения | 4 |  |  |  | 4 |
| Вид промежуточной аттестации | Зачет |  |  |  | Зачет |
| Общая трудоемкость: часы | 216 | 114 | 36 | 36 | 24 |
| зачетные единицы | 6 |  |  |  |  |

**Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование разделов дисциплины** **(модулей) и тем** | **Аудиторские занятия** | **Всего часов на аудиторскую работу** | **Самостоя-тельная работа студента** | **Итого часов** | **Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения** | **Формы теку-щего и рубеж-ного контроля успеваемости** |
| лекции | практи-ческие | лабора-торные |
| 1. | Общие вопросы профилактической и коммунальной стоматологии. | 2 |  |  | 2 | 1 | 3 | Л, ЛВ, ПЛ, ЗК, Р, УИРС | С |
| 2. | Индивидуальная гигиена полости рта. | 6 | 16 |  | 22 | 12 | 34 | Л, ЛВ, ПЛ, ЗК, Р, Э, ТР | Т |
| 3. | Факторы рискавозникновения кариеса зубов. | 2 | 4 |  | 6 | 3 | 9 | Л, ЛВ,КЗ, С,Т | Т, ЗС |
| 4. | Начальный кариес (стадия белого пятна). | 4 | 8 |  | 12 | 4 | 16 | Л, ЛВ, КЗ, С,Т | Т, ЗС |
| 5. | Профилактика кариеса зубов. | 6 | 8 |  | 14 | 8 | 22 | Л, ЛВ, КЗ, С, Т | Т, ЗС, Д |
| 6. | Стоматологическое просвещение населения. | 4 | 6 |  | 10 | 4 | 14 | Л, ЛВ, КЗ, ПР, С,Т | Т, КВ |
| 7. | Профилактика некариозных заболеваний твердых тканей зубов. | 2 | 8 |  | 10 | 5 | 15 | Л, ЛВ, КЗ, С, Т | Т, ЗС, С |
| 8. | Профилактика заболеваний тканей пародонта. | 6 | 8 |  | 14 | 7 | 21 | Л, ЛВ, КЗ, С, Т | Т, ЗС, С |
| 9. | Профессиональнаягигиена полости рта. | 6 | 12 |  | 18 | 6 | 24 | Л, ЛВ, КЗ, ПР, С,Т | Т, КВ |
| 10. | Профилактиказубочелюстныханомалий. | 2 | 4 |  | 6 | 4 | 10 | Л, ЛВ, КЗ, С, Т | Т, ЗС, Д |
| 11. | Особенности проведения профилактических мероприятий среди отдельных групп населения. | 2 | 6 |  | 8 | 4 | 12 | Л, ЛВ, КЗ, ПР, КР, С | Т, ЗС, С |
| 12. | Эпидемиология стоматологических заболеваний.. | 4 | 8 |  | 12 | 7 | 19 | Л, ЛВ, КЗ, КР, С, Т | Т, СЗ, КВ |
| 13. | Принципы разработки внедрения и оценки эффективности комплексных программпрофилактики | 2 | 8 |  | 10 | 7 | 17 | Л, ЛВ, КЗ, КР, С, Т | Т, СЗ, С |
|  | **ИТОГО** | **48** | **96** |  | **144** | **72** | **216** |  |  |

**Список сокращений:**Традиционная лекция ‒ (Л); Лекция-визуализация (ЛВ); Проблемная лекция (ПЛ); Занятие-конференция (ЗК); Занятие с использованием тренажеров, имитаторов (Тр), Использование компьютерных обучающих программ (КОП), Посещение врачебных конференций, консилиумов (ВК), Подготовка и защита рефератов (Р), **Примерная форма текущего и рубежного контроля успеваемости**: Тестирование (Т), Оценка освоения практических навыков (умений)(Пр), Решение ситуационных задач (ЗС), Контрольная работа (КР), Написание и защита реферата (Р), Собеседование по контрольным вопросам (С), Подготовка доклада (Д)

**4.1. Тематический план лекций**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №п/п | Тема | Кол-во часов |
| 1. | Профилактическая и коммунальная стоматология.Современные данные о стоматологическойзаболеваемости в мире. России. Цели и задачи ВОЗ вобласти профилактикистоматологическихзаболеваний. | 2 |
| 2. | Гигиена полости рта - метод первичной профилактики основных стоматологических заболеваний. | 4 |
| 3. | Современные методы и средства профилактики кариеса. | 4 |
| 4. | Стоматологическоепросвещение.Мотивациянаселения к поддержанию здоровья полости рта. | 4 |
| 5. | Профилактика некариозных заболеваний твердыхтканей зубов. | 4 |
| 6. | Профилактика заболеваний пародонта. Методы и средства. Роль гигиены в профилактике воспалительных заболеваний пародонта. | 4 |
| 7. | Факторы риска возникновения и развития зубочелюстных аномалий у детей. Методы и средства профилактики зубочелюстных аномалий. | 4 |
| 8. | Профилактикастоматологическихзаболеванийубеременных и детей раннего возраста. | 4 |
| 9. | Эпидемиологическое стоматологическое обследование населения. Значение результатов обследования для разработки и оценки эффективности программ профилактики. | 8 |
| 10. | Комплексные программы профилактики стоматологических заболеваний. Ситуационный анализ основа планирования программ профилактики. | 6 |
| 11. | Особенностипрофилактическихмероприятийсредиотдельных групп населения. | 4 |
|  | **ИТОГО:** | **48** |

**4.2. Тематический план практических занятий**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Тема | Кол-во часов |
|  | Поверхностные образования на зубах и зубные отложения. Методы их выявления. Освоение индексов гигиены полости рта. | 4 |
|  | Методы чистки зубов. Контролируемая чистка зубов и методика её проведения. Особенности обучения гигиене полости рта детей различного возраста. | 6 |
|  | Средства гигиенического ухода за полостью рта и требования, предъявляемые к ним. Особенности ухода за полостью рта пациентов в зависимости от возраста и состояния полости рта. Индивидуальный подбор средств гигиены. | 4 |
|  | Факторы риска возникновения кариеса. Кариесогенная ситуация в полости рта. Методы ее выявления и устранения. Кариесрезистентность эмали, способы определения. | 4 |
|  | Оценка и регистрация состояния твердых тканей зубов. Освоение индексов интенсивности кариеса зубов и поверхностей (КПУ, кпу, кп). | 4 |
|  | Очаговая деминерализация эмали. Методы выявления. Использование реминерализирующих средств и растворов | 6 |
|  | Применение фторидов для профилактики кариеса. Системные и местные методы фторидпрофилактики. Показания, противопоказания, эффективность. Освоение методов местного применения фторидов: фторидсодержащие лаки.гели, растворы. | 4 |
|  | Профилактика фиссурного кариеса. Герметизация фиссур. Показания, противопоказания, эффективность. Освоение метода «герметизации фиссур». | 6 |
|  | Методы и средства стоматологического просвещения.Индивидуальные и групповые беседы с детьми разного возраста.родителями по вопросам гигиены полости рта и профилактики кариеса.Организация и проведение «уроков гигиены» в детском дошкольном учреждении и школе. | 8 |
|  | Профилактика некариозных поражений: флюороза, гипоплазияэмали. Факторы риска возникновения флюороза, системной иместной гипоплазии и их устранение. Дифференциальнаядиагностика пятен при флюорозе, гипоплазии и очаговойдеминерализации. | 4 |
|  | Профилактика повышенной чувствительности твердых тканей зубов.Выборсредствиндивидуальнойгигиеныприповышенной чувствительности. | 2 |
|  | Факторы риска возникновения заболеваний пародонта и их устранение. Методы и средства профилактики воспалительных заболеваний пародонта. | 8 |
|  | Регистрация состояния тканей пародонта. Практическое освоение пародонтальных индексов. | 4 |
|  | Методы и средства профессиональной гигиены полости рта. Практическое освоение методов удаления зубных отложений. | 8 |
|  | Особенности проведения профилактики стоматологических заболеваний у беременных и детей раннего возраста. Содержание стоматологического просвещения для беременных женщин. | 4 |
|  | Выявление факторов риска возникновения зубочелюстных аномалий и деформаций, их предупреждение. Роль вредных привычек в возникновении зубочелюстных аномалий. Методы профилактики зубочелюстных аномалий. | 4 |
|  | Эпидемиологическое стоматологическое обследование. Этапы, методики, регистрация и анализ результатов обследования. Освоение методики проведения эпидемиологического обследования населения. | 8 |
|  | Ситуационный анализ основа планирования программ профилактики. Разработка программ профилактики стоматологических заболеваний на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях. | 4 |
|  | Особенности программ профилактики стоматологических заболеваний для отдельных групп населения (рабочих промышленных предприятий, пациентов с соматической патологией, лиц с ограниченными возможностями, людей, проживающих в условиях неблагоприятной экологии, находящихся в условиях длительной изоляции и др. | 4 |
|  | **ИТОГО** | **96** |

**V. Словарь терминов (глоссарий)**

**Стоматология** *(греч. «stomatos»*– полость рта или рот, *«logia» - учение*) – учение, т.е. учение о тканях и органах полости рта

**Популяционная** –**массовая**–профилактические мероприятия, охватывающие большие группы населения.

**Реабилитация** – **восстановление здоровья –** комплекс мероприятий, направленных на устранение ограничений жизнедеятельности, восстановление утраченных функций.

**Инкубация (среда инкубации)бактерий** – скоплениебактерий.

**Стагнация (зоны стагнации)** – места трудноочищаемые участки (около десны и на проксимальных поверхностях зубов).

**Метаболизм** или обмен веществ –набор [химических реакций](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A5%D0%B8%D0%BC%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F_%D1%80%D0%B5%D0%B0%D0%BA%D1%86%D0%B8%D1%8F), которые возникают в живом [организме](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D1%80%D0%B3%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B7%D0%BC) для поддержания жизни.

**Анаэробные условия** – безкислородная среда (ограничение диффузии кислорода вглубь налета)

**Аэробные условия** – кислородосодержащие (диффузия кислорода вглубь налета при меньше толщине налет)

**Ингредиенты –** составные части чего-либо.

**Флоссы –** зубные нити.

**Эндогенный способ (системный) –** поступление в организм вещества с водой, молоком, в таблетках или каплях.

**Энзогенный способ (наружный) –** местный способ.

**Реминерализация эмали –** способность восстановления ее структуры.

**Пелликула –**приобретенная тонкая органическая пленка на поверхности эмали

**Кутикула –**редуцированный эпителий эмалевого органа, исчезающий после прорезывания зуба.

**Деконтаминация –**разделение кабинета на три зоны с различными гигиеническими уровнями.

**Ингибирование –**прикрепление микроорганизмов к зубу, т.е. скопление.

**Гнатология**– область знаний в стоматологии, которая изучает морфофункциональные взаимосвязи тканей и органов зубочелюстной системы в норме и при патологии

**Пластика** – материал, из которого можно создать красивую модель зуба.

**Адаптация** – приспособительная реакция к изменениям в среде обитания, которая проявляется в изменении признаков или свойств.

**Деонтология** (deon– должное и logos – учение) – система взглядов, представлений о долге и моральных основах работы и поведения специалиста любого профиля.

**Апроксимальная поверхность** – боковая; поверхность контактирующая с соседними зубами.

**Окклюзионная – жевательная поверхность** – соприкасающаяся с зубами-антагонистами.

**Медиальная поверхность** – поверхность, обращенная к позади стоящему зубу.

**Окклюзия –** смыкание зубов или зубных рядов.

**Артикуляция –** сустав, сочленение, всевозможные движения нижней челюсти по отношению к верхней.

**Прикус –** характер смыкания зубов.

**Прогнатия –** выдвинутое положение верхней челюсти.

**Прогения –** выдвинутое положение нижней челюсти

**Трансверзальное движение –** боковое движение

**Сагиттальное движение –**движение вперед

**Пародонтограмма –** схема, показывающая изменение резервных сил пародонта при различных степенях его атрофии и появление функциональной недостаточности.

**Оттиск –** негативное (обратное) изображение твердых и мягких тканей протезного ложа.

**Модель –** позитивное изображение тканей протезного ложа.

**Базис (в данном случае протеза) –** эта пластинка пластмассовая или металлическая, повторяющая рельеф протезного ложа.

**Ример (дрильборы) –** инструмент для проложения корневого канала.

**Файлы (бурав) –** инструменты для расширения корневого канала.

**Плаггер –** вертикальный уплотнитель гуттаперчи.

**Спредер –** боковой уплотнитель гуттаперчи.

**Пульпоэкстрактор (barbed (Neru)broach) –** инструмент для удаления мягких тканей из корневого канала.

**Корневая игла (smoothbroashes) –** диагностический инструмент для определения длины корневого канала, для фиксации турунд.

**Силеры –** цементы для обтурации корневых каналов.

**Обтурация –** заполнение (канала, полости).

**Адгезия –** прилипание материалов, сцепление между двумя приведенными в контакт поверхностями.

**Тиксотропия (греч. thixis – прикосновение, trope - поворот, изменение) –** способность дисперсных систем восстанавливать исходную структуру, разрушенную механическим воздействием.

**Полимеризация –** химическая реакция, при которой из двух или нескольких молекул одного и того же вещества получается соединение, имеющее тот же состав.

**Пластификация –** повышение пластичности и эластичности материала.

**Ретенция –** фиксация восстановительного материала

**Резистенция –** предупреждение развития вторичного кариозного процесса.

**Некроэктомия –** удаление размягченного дентина.

**Финирование –** обработка краев эмали.

**Коррекция –** окончательное исправление, подгонка.

**Артикуляция –** перемещение одной челюсти по отношению к другой.

**Препарирование (сошлифовывание) –** стачивание той или иной поверхности, процесс снятия участков.

**Кюретаж –** выскабливание.

**VI. Оценочные средства для контроля уровня подготовки (текущий и рубежный контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины и учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов)**

1. ***Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Виды кон­троля | Наименование раздела дисциплины | Оценочные средства |
| 1 | текущий | Общие вопросы профилактики и коммунальной стоматологии. | Контрольсамостоятельнойработы студента,контроль освоения умений,тестирование, решение ситуационных задач.Собеседование по контрольным вопросам. |
| 2 | текущий | Индивидуальная гигиена полости рта. | Контрольсамостоятельнойработы студента,контроль освоения умений,тестирование, решение ситуационных задач.Собеседование по контрольным вопросам. |
| 3 | текущий | Факторырискавозникновениякариесазубов. | Контрольсамостоятельнойработы студента,контроль освоения умений,тестирование, решение ситуационных задач.Собеседование по контрольным вопросам. |
| 4 | текущий | Начальный кариес. | Контрольсамостоятельнойработы студента,контроль освоения умений,тестирование, решение ситуационных задач.Собеседование по контрольным вопросам. |
| 5 | текущий | Профилактика кариеса зубов. | Контрольсамостоятельнойработы студента,контроль освоения умений,тестирование, решение ситуационных задач.Собеседование по контрольным вопросам. |
| 6 | текущий | Стоматологическое просвещение населения. | Контрольсамостоятельнойработы студента,контроль освоения умений,тестирование, решение ситуационных задач.Собеседование по контрольным вопросам. |
| 7 | текущий | Профилактика некариозных заболеваний твердых тканей зубов. | Контрольсамостоятельнойработы студента,контроль освоения умений,тестирование, решение ситуационных задач.Собеседование по контрольным вопросам. |
| 8 | текущий | Профилактика заболеваний тканей пародонта. | Контрольсамостоятельнойработы студента,контроль освоения умений,тестирование, решение ситуационных задач.Собеседование по контрольным вопросам. |
| 9 | текущий | Профессиональная гигиена полости рта. | Контрольсамостоятельнойработы студента,контроль освоения умений,тестирование, решение ситуационных задач.Собеседование по контрольным вопросам. |
| 10 | текущий | Профилактика зубочелюстных аномалий. | Контрольсамостоятельнойработы студента,контроль освоения умений,тестирование, решение ситуационных задач.Собеседование по контрольным вопросам. |
| 11 | текущий | Особенности проведения профилактических мероприятий среди отдельных групп населения. | Контрольсамостоятельнойработы студента,контроль освоения умений,тестирование, решение ситуационных задач.Собеседование по контрольным вопросам. |
| 12 | текущий | Эпидемиологиястоматологическихзаболеваний. | Контрольсамостоятельнойработы студента,контроль освоения умений,тестирование, решение ситуационных задач.Собеседование по контрольным вопросам. |
| 13 | текущий | Принципы разработки, внедрения и оценки эффективности программ профилактики. | Контрольсамостоятельнойработы студента,контроль освоения умений,тестирование, решение ситуационных задач.Собеседование по контрольным вопросам. |
| 14 | опрос | Индивидуальный, групповой и фронтальный | Контрольсамостоятельнойработы студента,контроль освоения умений,тестирование, решение ситуационных задач.Собеседование по контрольным вопросам. |

**Примеры оценочных средств:**

***Опрос***: индивидуальный, групповой и фронтальный

**Примерные контрольные вопросы**

1. Поверхностные образования на зубах, классификация
2. Методы выявления зубных отложений
3. Классификация зубных паст

**Примеры индивидуальных домашних заданий**

1. Подготовить памятку для родителей по уходу за полостью рта детей раннего возраста
2. Разработать программу профилактики стоматологических заболеваний для детей 6-летнего возраста (по предложенным данным)

**Тестовые задания**

**1. Местным фактором риска возникновения кариеса является:**

1. высокое содержание фторида в питьевой воде
2. неудовлетворительная гигиена полости рта
3. сопутствующие соматические заболевания
4. низкое содержание фторида в питьевой воде
5. авитаминоз

**2. Показаниемкприменениюэндогенныхметодовфторидпрофилактики кариеса является:**

1. перенесенные на первом году жизни инфекционные заболевания
2. плохая гигиена полости рта
3. низкое содержание фторидов в питьевой воде
4. перенесенные заболевания беременной женщины
5. множественный кариес в стадии пятна

**3. Абсолютнымипротивопоказаниямикпроведениюметода герметизации фиссурявляется:**

1. средний кариес
2. глубокий кариес
3. неудовлетворительная гигиена полости рта
4. узкие и глубокие фиссуры
5. неполное прорезывание коронки зуба

**4. Аудиально-ориентированнымдетям длянаиболееэффективного обученияправилам гигиеныполостирта необходимо:**

1. подробное объяснение материала
2. наличие красочно оформленных наглядных пособий
3. тщательная отработка навыков на моделях и в полости рта
4. составление ребусов и логических задач
5. присутствие родителей

**5. CPITN** ‒**это индекс**

1) стоматологический эстетический

2) эффективности гигиены полости рта

3) папиллярно-маргинально-альвеолярный

4) нуждаемости в лечении заболеваний пародонта

5) коммунальный пародонтальный

**6. Общие факторы риска возникновения заболеваний пародонта**

1) плохая гигиена полости рта

2) уменьшение секреции слюны

3) гиповитаминозы

4) аномалии расположения зубов

5) механические повреждения

**7. Местными факторами риска возникновения воспалительных заболеваний пародонта являются**

1) наличие микробного налета

2) скученность зубов

3) отсутствие контактного пункта между зубами

4) подвижность зубов

5) наличие эндокринной патологии

**8. Для уменьшения воспалительных явлений в тканях пародонта целесообразнее применять зубные пасты с:**

1) аминофторидом

2) растительными травами

3) фторидом олова

4) высокой абразивностью

5) препаратами стронция

**9. Экзогенныйфактор рискавозникновениязубочелюстных аномалий:**

1) генетическая обусловленность

2) болезни детей раннего возраста

3) недостаточная физиологическая стираемость временных зубов

4) нарушение внутриутробного развития

5) эндокринные заболевания ребенка

**10. При планировании программ профилактики необходимо учитывать:**

1) количество потребляемой жевательной резинки в год на человека

2) содержание карбоната кальция в воде

3) стоматологическую заболеваемость в регионе

4) корреляционную выборку населения

5) количество лиц, болеющих туберкулезом

**11.Установите правильную последовательность действий:**

1. **Покрытие зубов фторлаком**

1. высушивание зубов перед покрытием фторлаком
2. нанесение фторлака на зубы тонким слоем
3. очищение зубов от налета
4. изоляция от слюны ватными валиками
5. высушивание зубов после покрытия фторлаком
6. удаление избытка лака, попавшего на слизистую оболочку
7. рекомендации пациенту воздерждаться от приема пищи в течение двух часов, от чистки зубов и приема очень твердой пищи в течение 12-24 часов

**12. Пелликула это:**

1. бактериальный налет
2. редуцированный эпителий эмалевого органа
3. бесструктурное образование, состоящее из гликопротеидов
4. скопление микроорганизмов и углеводов
5. поверхностный слой эмали

**13. Факторы, влияющие на образование зубного налета:**

1. состояние десны
2. стадия прорезывания и функциональное состояние зуба
3. анатомия и морфология поверхностей зуба
4. уровень гигиены полости рта
5. все варианты верны

**14. У детей. 5 лет гигиеническое состояние полости рта оценивают с помощью индекса:**

1. Грин-Вермиллиона
2. РМА
3. РНР
4. кпу(п)
5. кпу (п)

**15. Код 2 при определении индекса Федорова-Володкиной ставится в случае:**

1. если окрашивается половина поверхности коронки зуба
2. если окрашивается одна четверть поверхности коронки зуба
3. если зубной налет не выявлен
4. если окрашивается три четверти поверхности коронки зуба
5. если окрашивается вся поверхность коронки зуба

**16. Если при определении индекса Федорова-Володкиной окрасилась вся поверхность зуба, то ставится код:**

1. 1
2. 2
3. 3
4. 4
5. 5

**17. Значение индекса Федорова-Володкиной, равное 2,3, соответствует уровню гигиены:**

1. хорошему
2. удовлетворительному
3. неудовлетворительному
4. плохому
5. очень плохому

**18. Метод окрашивания используется при определении индекса:**

1. КПУ(з)
2. КПУ(п)
3. OHI-S
4. CPITN
5. CPI

**19. При оценке зубного налета в индексе ИГР-У код I ставится, если:**

1. зубной налет не выявлен
2. зубной налет покрывает не более 1/3 поверхности зуба
3. зубной налет покрывает более 1/3, но менее 2/3 поверхности зуба
4. зубной налет покрывает более 2/3 поверхности зуба
5. такого кода не существует

**20. При оценке зубного камня в индексе OH1-S код 0 ставится если:**

1. зубной камень не выявлен
2. наддесневой зубной камень покрывает не более 1/3 поверхности зуба
3. наддесневой зубной камень покрывает более 1/3,но менее 2/3
4. поверхности зуба
5. наддесневой зубной камень покрывает более 2/3 поверхности зуба
6. такого кода не существует

**21. Суммарное значение индекса Грин-Вермиллиона, равное 1,5, соответствует уровню гигиены:**

1. хорошему
2. удовлетворительному
3. неудовлетворительному
4. плохому
5. очень плохому

**22. 3амену зубных щеток следует проводить:**

* 1. через 1 месяц
	2. через 2 месяца
	3. через 3 месяца
	4. через 4 месяца
	5. через 5 месяца

**23. Метод чистки зубов, при котором зубной ряд условно делится на сегменты:**

1. метод Fones
2. метод Bass
3. метод Stillmann
4. стандартный метод чистки зубов (Пахомов Г.Н.)
5. метод Leonard

**24. Какой метод чистки зубов известен как «от красного к белому»:**

1. метод Bass
2. метод Stillman
3. метод Leonard
4. метод Пахомова Г.Н.
5. метод Fones

**25. Чистку зубов по методу Пахомова Г.Н. начинают с участков:**

1. в области нижних зубов справа
2. в области верхних зубов справа
3. в области нижних зубов слева
4. в области верхних зубов слева
5. в области центральных зубов

**26. Противокариозное действие зубных паст преимущественно обусловлено введением в их состав:**

1. фторидов
2. карбамида
3. хлоргексидина
4. экстрактов лекарственных растений
5. глицерина

**27. RDА - это показатель:**

1. жесткости зубной щетки
2. абразивности зубной пасты
3. содержания фторида в зубной пасте
4. пенообразующей способности зубной пасты
5. противовоспалительной эффективности зубной пасты

**28. Для уменьшения образования зубных отложений всостав зубных паст вводят:**

1. триклозан
2. фторид натрия
3. гидроксиапатит
4. экстракты лекарственных растений
5. монофторфосфат натрия

**29. Детям 6-ти лет для чистки зубов рекомендуется использовать**:

1. зубной порошок
2. зубную щетку без пасты
3. детские зубные пасты на гелевой основе
4. фторидсодержащие детские зубные пасты
5. отбеливающие зубные пасты

**30. Соединения кальция могут входить в состав зубных паст в качестве компонента:**

1. связующего
2. отбеливающего
3. пенообразующего
4. противокариозного
5. противовоспалительного

**31. Содержание органических веществ в эмали составляет (%):**

1. 0,5
2. 1,0
3. 5
4. 10
5. 20

**32. Среднее содержаниеминеральныхвеществвэмали составляет (%):**

1. 4
2. 25
3. 75
4. 94
5. 100

**33. Основным минеральным компонентом эмали является:**

1. фтор
2. кальций
3. магний
4. стронций
5. цинк

**34. Проницаемостъ эмали - это:**

1. потеря эмалью минеральных веществ
2. частичное восстановление плотности поврежденной эмали
3. поступление минеральных веществ в период « созревания» эмали
4. способность пропускать воду, растворенные в ней химические вещества, газы
5. все ответы верны

**35. Проницаемость эмали с возрастом:**

1. повышается
2. понижается
3. вариабельно
4. не изменяется

**36. Деминерализация - это:**

1. потеря эмалью минеральных веществ
2. частичное восстановление плотности поврежденной эмали
3. повышенная проницаемость эмали
4. пониженная проницаемость эмали
5. поступление минеральных веществ в период «созревания» эмали

**37. Деминерализация эмали начинается в слое:**

1. поверхностном
2. подповерхностном
3. глубоком
4. среднем
5. промежуточном

**38. При деминерализации эмали происходит в основном потеря:**

1. ионов кальция
2. ионов магния
3. ионов фтор
4. ионов фосфора
5. ионов натрия

**39. Соотношение Са/Р в эмали уменьшается при:**

1. минерализации
2. деминерализации
3. минерализации, деминерализации
4. реминерализации

**40. Для диагностики очаговой деминерализации эмали используется раствор:**

1. бриллиантового зеленого
2. 2% водный р-р метиленового синего
3. Люголя
4. Шиллера-Писарева
5. 10% р-р глюконата кальция

**41. Рекомендуемая частота проведения эпидемиологического стоматологического обследования населения составляет:**

1. дважды в год
2. один раз в пять лет
3. каждый год
4. один раз в десять лет
5. как можно чаще

**42. Интенсивность кариеса зубов у пациента выражается:**

1. суммой кариозных и пломбированных зубов у индивидуума
2. суммой кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов у индивидуума
3. отношением суммы кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов к возрасту индивидуума
4. отношением суммы кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов к общему количеству зубов у индивидуума
5. средним показателем суммы кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов в группе индивидуумов

**43. По критериям среднее значение интенсивности кариеса зубов у 12-ти летних детей равное 1,2 относится к уровню:**

1. очень низкому
2. низкому
3. среднему
4. высокому
5. очень высокому

**44. При проведении эпидемиологического стоматологического обследования по методике ключевой, для изучения распространенности и интенсивности кариеса временных зубов, является возрастная группа (лет):**

1. 3
2. 5
3. 6
4. 8
5. 12

**45. По критериям для 12-летних детей распространенность кариеса зубов 3 популяции равная 25%, соответствует уровню:**

1. очень низкий
2. низкий
3. средний
4. высокий
5. очень высокий

**46. По критериям среднее значение интенсивности кариеса зубов у 12-летних детей равное 1,1 соответствует уровню:**

1. очень низкий
2. низкий
3. средний
4. высокий
5. очень высокий

**47. В случае удаления 46 зуба по поводу осложнения кариеса, при расчете индекса КПУ(п) это будет учитываться как:**

1. одна поверхность
2. две поверхности
3. четыре поверхности
4. пять поверхностей
5. зуб удален и учитываться не должен

**49. Процентное соотношение лиц, имеющих стоматологическое заболевание, к общему числу обследованных называется:**

1. распространенностью стоматологического заболевания
2. интенсивностью стоматологического заболевания
3. стоматологической заболеваемостью населения
4. уровнем стоматологической помощи населению
5. качеством стоматологической помощи населению

**50. Для определения интенсивности кариеса используется индекс:**

1. ИГР-У
2. CPITN
3. РНР
4. КПУ
5. РМА

**51. При проведении эпидемиологического стоматологического обследования по методике ключевой для оценки уровня распространенности и интенсивности кариеса постоянных зубов является возрастная группа (лет):**

1. 3
2. 5
3. 6
4. 8
5. 12

**52. Стоматологическое просвещение - это один из основных компонентов:**

1. санации полости рта
2. диспансеризации населения
3. анкетирования населения
4. профилактики стоматологических заболеваний и пропаганды здорового образа жизни
5. опроса населения

**53. Субъективную оценку эффективности стоматологического просвещения проводят по:**

1. определению гигиенического состояния полости рта пациентов
2. результатам анкетирования населения
3. количеству стоматологических учреждений
4. количеству поставленных пломб
5. уровня интенсивности кариеса

**54. Какой метод проведения стоматологического просвещения среди организованного коллектива детей 7- летнего возраста будет наиболее эффективным:**

1. урок здоровья
2. ролевая игра
3. лекция
4. индивидуальная беседа
5. семинар

**55. В состав ротовой жидкости (смешанной слюны) входят:**

1. секрет слюнных желез, клетки эпителия, лейкоциты, микроорганизмы, остатки пищи
2. секрет слюнных желез, остеобласты, остатки пищи
3. лейкоциты, зубной налет, пелликула
4. остеобласты, лейкоциты, микроорганизмы
5. клетки эпителия, остеобласты, зубной налет

**56. Процессы минерализации и реминерализации эмали обеспечиваются за счет поступления из ротовой жидкости:**

1. белков, витаминов, кислорода
2. кислорода, водорода, кальция
3. кальция, фосфатов, фторидов
4. белков, кислорода, фосфатов
5. водорода, фосфатов, кислорода

**57. В образовании пелликулы зуба наибольшее значение имеет белок слюны:**

1. муцин
2. альбумин
3. глобулин
4. гемоглобин
5. амилаза

**58. Бактерицидные свойства слюны обусловлены содержанием:**

1. стрептококков, лейкина, лизоцима
2. органических кислот, лейкина, лизоцима
3. лейкина, лизоцима, бактериолизина
4. эпителиальных клеток, пищевых остатков, лизоцима
5. стафилококков, бактериолизина, эпителиальных клеток

**59.Количество слюны, секретируемой во время еды, в норме составляет (мл):**

1. 50
2. 200
3. 600
4. 800
5. 1000

**60. Способность ротовой жидкости нейтрализовать кислоты и щелочи называется:**

1. вязкостью
2. бактерицидными свойствами
3. буферной емкостью
4. реминерализирующим потенциалом
5. растворимостью

**61. У лиц с высокой и средней резистентностью к кариесу смешанная слюна имеет рН, соответствующей среде:**

1. кислой
2. нейтральной
3. щелочкой
4. слабо щелочной
5. вариабельно

**62. Поверхностный слой эмали отличается от глубоких слоев:**

1. меньшей плотностью, микротвердостыо, более низким содержанием неорганических веществ
2. большей плотностью, микротвердостью, более высоким содержанием неорганических веществ
3. меньшей плотностью, более высоким содержанием неорганических веществ
4. большей плотностью, микротвердостью, более низким содержанием неорганических веществ
5. меньшей плотностью, более низким содержанием неорганических веществ

**63. Реминерализация - это:**

1. частичное восстановление плотности поврежденной эмали
2. потеря кальция, фосфора, магния из поврежденного подповерхностного участка эмали
3. повышение проницаемости эмали
4. разрушение структуры эмали под действием органических кислот
5. выход минеральных компонентов из кристаллической решетки эмали

**64. Наибольшая проницаемость эмали отмечается:**

1. в пришеечной области, ямках, фиссурах
2. в области бугров
3. на контактных поверхностях
4. на вестибулярной и язычной поверхностях
5. в области режущего края

**65. Об эффективности реминерализации можно судить по:**

1. увеличению прироста кариеса
2. появлению новых белых кариозных пятен
3. стабилизации или исчезновению белых пятен эмали, снижению прироста кариеса
4. уменьшению воспаления тканей десны
5. появление некариозных поражений твердых тканей зубов

**66. К эндогенным методам фторидпрофилактики относится:**

1. чистка зубов фторидсодержащими пастами
2. аппликации фторидсодержащим гелем
3. фторирование питьевой воды
4. полоскания фторидсодержащими растворами
5. покрытие зубов фторлаком

**67. К системным методам фторидпрофилактики относится:**

1. чистка зубов фторидсодержащими пастами
2. аппликации фторидсодержащим гелем
3. покрытие зубов фторлаком
4. полоскания фторидсодержащими растворами
5. фторирование питьевой воды

**68. К местным методам фторидпрофилактики относится:**

1. употребление фторированного молока
2. покрытие зубов фторлаком
3. прием фторидсодержащих таблеток
4. фторирование поваренной соли
5. фторирование питьевой воды

**69. К местным методам фторидпрофилактики относится:**

1. фторирование поваренной соли
2. употребление фторированного молока
3. чистка зубов фторидсодержащими пастами
4. прием фтор ид содержащих таблеток
5. фторирование питьевой воды

**70. К экзогенным методам фторидпрофилактики относится:**

1. фторирование питьевой воды
2. фторирование поваренной соли
3. чистка зубов фторидсодержащими пастами
4. употребление фторированного молока
5. прием фторидсодержащих таблеток

**71. К экзогенным методам фторидпрофилактики относится:**

1. аппликации фторидсодержащим гелем
2. употребление фторированного молока
3. фторирование поваренной соли
4. фторирование питьевой воды
5. прием фторидсодержащих таблеток

**72. Герметизация фиссур - это метод первичной профилактики**

1. некариозных поражений твердых тканей зубов
2. повышенной чувствительности зубов
3. заболеваний слизистой оболочки полости рта
4. болезней пародонта
5. кариеса зубов

**73. Механизм метода герметизации жевательных поверхностей зубов заключается в:**

1. раскрытиифиссуры
2. сошлифовываниифиссуры
3. изоляции фиссур от внешних кариесогенных факторов
4. герметизации дентинных трубочек
5. формировании полости по I классу Блека

**74. Герметизация фиссур - это:**

1. обработка фиссурреминерализирующими растворами
2. изоляция фиссур от внешних кариесогенных факторов
3. очищение фиссур зуба от налета
4. покрытие фиссурфторидсодержащим лаком
5. пломбирование зуба по I классу

**75. Герметизация фиссур зубов - это метод профилактики кариеса:**

1. универсальный
2. общий
3. специфический
4. неспецифический
5. эндогенный

**76. Абсолютным противопоказанием к проведению метода герметизации фиссур зубов является:**

1. начальный кариес
2. поверхностный кариес
3. средний или глубокий кариес
4. гипоплазия эмали
5. флюороз

**77. Некариозное поражение твердых тканей зуба, возникающее до прорезывания зубов:**

1. кислотный некроз
2. клиновидный дефект
3. флюороз
4. эрозия эмали
5. очаговая деминерализация эмали

**78. Некариозное поражение твердых тканей зуба, возникающее после прорезывания зубов:**

1. системная гипоплазия
2. флюороз
3. несовершенный амело- и дентиногенез
4. клиновидный дефект
5. местная гипоплазия

**79. Системный характер поражения зубов наблюдается при:**

1. местной гипоплазии эмали
2. флюорозе
3. клиновидном дефекте
4. эрозии эмали
5. кариесе в стадии пятна

**80. Причиной эндемического флюороза является:**

1. недостаток кальция в организме ребенка
2. недостаток фторидов в организме ребенка
3. системные заболевания матери в период беременности
4. инфекционное заболевание ребенка на первом году жизни
5. повышенное содержание фторида в питьевой воде

**81. Флюороз возникает при употреблении питьевой воды с содержанием фторида:**

1. менее половины оптимального
2. субоптимальном
3. оптимальным
4. выше оптимального
5. при отсутствии фторида в воде

**82. Первичной профилактикой флюороза в эндемическом очаге является:**

1. предупреждение заболеваний матери в период беременности
2. замена водоисточника
3. соблюдение гигиены полости рта
4. прием фторидсодержащих таблеток
5. профессиональная гигиена полости рта

**83. При флюорозе пятна на зубах локализуютсяна:**

1. жевательных поверхностях
2. вестибулярных поверхностях
3. язычных поверхностях
4. контактных поверхностях
5. на всех поверхностях

**84. Наиболее часто при системной гипоплазии поражаются зубы:**

1. временные резцы и клыки
2. временные моляры и резцы
3. временные и постоянные моляры
4. постоянные резцы, клыки и первые моляры
5. премоляры и постоянные моляры

**85.Папиллярная десна - это:**

1. десна, окружающая зуб
2. десневой сосочек
3. десна прикрепленная
4. десна, покрывающая альвеолярный отросток
5. подвижная десна

**86.При пародонтите легкой степени подвижность зубов:**

1. 1-2 степени
2. отсутствует
3. 2-3 степени
4. 3-4 степени
5. 4-5 степени

**87.Десневая жидкость это -**

1. слюна
2. кровь
3. воспалительная жидкость
4. транссудат сыворотки крови
5. эндотоксин

**88. Для очищения контактных поверхностей зубов при пародонтите используют:**

1. монопучковые зубные щетки
2. щеточку для языка
3. ополаскиватели
4. жевательную резинку
5. суперфлосс

**89.Для снижения активности микробной флоры при воспалительных явлениях в тканях пародонта применяют полоскания с:**

1. Ремодентом
2. раствором Люголя
3. хлоргексидином
4. убистезином
5. монофторфосфатом

**90**. **Маргинальная десна:**

1. десневой сосочек
2. десна, окружающая зуб
3. десна, покрывающая альвеолярный отросток
4. прикрепленная десна
5. подвижная десна

**91. Интенсивность поражения тканей пародонта у пациента определяется как:**

1. сумма здоровых секстантов
2. сумма секстантов с признаками поражения
3. отношение количества пораженных секстантов к количеству здоровых секстантов
4. отношение количества здоровых секстантов к количеству пораженных секстантов
5. отношение количества пораженных секстантов к количеству обследуемых секстантов

**92. Интенсивность поражения тканей пародонта у пациента определяется как:**

1. сумма здоровых секстантов
2. сумма секстантов с кодами 1, 2, 3, 4 по индексу CPITN
3. отношение количества пораженных секстантов к количеству здоровых секстантов
4. отношение количества здоровых секстантов к количеству пораженных секстантов
5. отношение количества пораженных секстантов к количеству обследуемых секстантов

**93. Интенсивность поражения тканей пародонта у пациента определяется как:**

1. сумма секстантов с кодами 1, 2, 3 по индексу CPI
2. сумма секстантов с кодами 1, 2, 3 по индексу CPITN
3. сумма секстантов с кодами 1, 2, 3, 4 по индексу CPITN
4. сумма секстантов с кодами 0,1, 2, 3, 4 по индексу CPITN
5. сумма секстантов с кодами 0,1, 2, 3, 4 по индексу CPI

**94. Интенсивность поражения тканей пародонта в группе обследованных определяется как:**

1. отношение суммы пораженных секстантов к количеству здоровых секстантов
2. отношение суммы здоровых секстантов к количеству пораженных секстантов
3. отношение суммы пораженных секстантов к количеству обследуемых секстантов
4. сумма пораженных секстантов
5. отношение суммы секстантов с признаками поражения к количеству лиц в этой группе

**95. Интенсивность поражения тканей пародонта определяется с помощью индексов:**

1. Федорова-Володкиной, OHI-S
2. CPITN, CPI
3. РМА, ИГРУ
4. SBI, API
5. PHP, GI

**96. Цель профессиональной гигиены полости рта:**

1. профилактика кариеса зубов и заболеваний пародонта
2. лечение заболеваний твердых тканей зубов и слизистой оболочки полости рта
3. профилактика заболеваний твердых тканей зубов и слизистой оболочки полости рта
4. эстетическая коррекция дефектов твердых тканей зубов
5. устранение воспаления слизистой оболочки полости рта

**97. Контролируемая чистка зубов, профессиональное удаление зубных отложений, устранение факторов, способствующих накоплению зубных отложений, обучение правилам ухода за полостью рта и индивидуальный подбор средств гигиены подразумевает понятие:**

1. индивидуальной гигиены полости рта
2. профессиональной гигиены полости рта
3. профессиональной чистки зубов
4. профилактики кариеса зубов
5. профилактики заболеваний пародонта

**98. Для обнаружения мягких и твёрдых поддесневых зубных отложений используют методы:**

1. визуальный (включая использование внутриротовых видеокамер), витального окрашивания индикаторами, инструментальный (зондирование)
2. визуальный (включая использование внутриротовых видеокамер) и витального окрашивания индикаторами
3. инструментальный (зондирование) и рентгенологический
4. визуальный (включая использование внутриротовых видеокамер), инструментальный (зондирование) и рентгенологический
5. визуальный (включая использование внутриротовых видеокамер), витального окрашивания индикаторами, рентгенологический

**99. Профессиональную гигиену полости рта при отсутствии воспалительных заболеваний пародонта рекомендуется проводить:**

1. 1 раз в месяц
2. 1 раз в 3 месяца
3. 1 раз в 6 месяцев
4. 1 раз в 12 месяцев
5. 1 раз в 18 месяцев

**100. Удаление неминерализованных зубных отложений в стоматологической практике осуществляется для профилактики:**

1. местной гипоплазии
2. флюороза
3. кариеса и воспалительных заболеваний пародонта
4. зубочелюстных аномалий
5. эрозии твёрдых тканей зубов

**101. Методы удаления зубных отложений:**

1. ручной (механический), ультразвуковой, звуковой, содоструйный
2. ручной (механический), ультразвуковой, звуковой, содоструйный, химический
3. механический, ультразвуковой, звуковой, визуальный
4. ультразвуковой, звуковой, содоструйный
5. механический, ультразвуковой, содоструйный

**102. Для удаления зубного камня используют инструменты:**

1. зонд, зеркало, пинцет
2. экскаватор, штопфер, гладилку
3. скейлер, кюрету, долото, мотыги,
4. дрильбор, пульпоэкстрактор, рашпиль
5. элеватор, долото, кюрета

**103. В период эмбриогенеза формирование полости рта происходит к концу месяца:**

1. шестого
2. пятого
3. четвертого
4. третьего
5. второго

**104. В процессе дифференциации клеток из мезенхимы зубного мешочка образуются:**

1. эмаль, дентин, пульпа
2. дентин, пульпа, цемент
3. пульпа, цемент, периодонт
4. периодонт, цемент, кость альвеолы
5. кутикула, пелликула, эмаль

**105. В процессе гистогенеза дентина участвуют клетки:**

1. остеобласты
2. остеокласты
3. фибробласты
4. одонтобласты
5. цементобласты

**106. В процессе гистогенеза эмали участвуют клетки:**

1. остеобласты
2. остеокласты
3. фибробласты
4. одонтобласты
5. энамелобласты

**107. В процессе дифференциации и гистогенеза из клеток зубного сосочка образуются:**

1. эмаль, дентин
2. дентин, пульпа
3. пульпа, периодонт
4. периодонт, цемент корня
5. кутикула, эмаль

**108. В период эмбрионального развития закладка зубной пластинки происходит на неделе:**

1. 7-8
2. 9-10
3. 10-15
4. 17-20
5. 21-30

**109. В период эмбрионального развития закладка временных зубов начинается на неделе:**

1. 2-3-й
2. 4-5-й
3. 8-9-й
4. 9-10-й
5. 11-12-й

**110. В период эмбрионального развития закладка постоянных зубов начинается на месяце:**

1. 2-м
2. 3-м
3. 4-м
4. 5-м
5. 6-м

**111. Экзогенный фактор риска возникновения ЗЧА:**

1. генетическая обусловленность
2. болезни детей раннего возраста
3. нарушение функции глотания
4. нарушение внутриутробного развития
5. эндокринные заболевания ребенка

**112. Экзогенный фактор риска возникновения ЗЧА:**

1. генетическая обусловленность
2. болезни детей раннего возраста
3. задержка выпадения временных зубов
4. нарушение внутриутробного развития
5. эндокринные заболевания ребенка

**113. Лицевые признаки сформированной временной окклюзии:**

1. лестница губ, выраженность носогубных складок
2. лестница губ, выраженность подбородочной складки
3. лестница губ, умеренная выраженность носогубных, подбородочной складок
4. выраженность носогубных складок, напряженное смыкание губ
5. выраженность подбородочной складки, отсутствие смыкания губ

**114. Зубы 11, 21, 31, 41 прорезываются в возрасте (лет):**

1. 5-6
2. 6-7
3. 7-8
4. 8-9
5. 9-10

**115. Нарушения структуры твердых тканей зубов относят к аномалиям:**

1. зубов
2. зубных рядов
3. челюстей
4. взаимоотношения зубных рядов
5. прорезывания

**116. Глубина резцового перекрытия при физиологической окклюзии составляет:**

1. 1/2
2. 1/3
3. 1/4
4. 2/4
5. 3/4

**117. Дистальное смещение зуба - это его перемещение:**

1. вперед
2. вправо
3. влево
4. назад
5. вокруг

**118. Дистопия зуба - это нарушение прорезывания зубов:**

1. сроков
2. положения
3. последовательности
4. количества
5. симметричности

**119. Система государственных, социальных, гигиенических и медицинских мер, направленных на обеспечение высокого уровня стоматологического здоровья и предупреждение стоматологических заболеваний - это:**

1. диспансеризация
2. санация полости рта
3. профилактика стоматологических заболеваний
4. стоматологическое просвещение
5. эпидемиологическое стоматологическое обследование

**120. Методом первичной профилактики кариеса зубов является:**

1. герметизация фиссур
2. пломбирование кариозных полостей
3. эндодонтическое лечение
4. удаление зубов по поводу осложненного кариеса
5. местная противовоспалительная терапия

**121. При планировании программ профилактики необходимо учитывать:**

* 1. метеорологическую карту региона
	2. количество потребляемой соли на человека
	3. эффективность продаж средств гигиены полости рта
	4. количество детей привитых от гепатита в
	5. динамику демографических процессов

**122. При планировании программ профилактики необходимо учитывать:**

1. наличие персонала и материальных ресурсов
2. количество рентгеновских аппаратов в регионе
3. уровень объема продаж таблеток эритрозина в регионе
4. количество частных клиник в городе
5. наличие водных ресурсов в регионе

**Ситуационные задачи**

**Задача 1**

На прием к стоматологу обратились родители с ребенком 7 лет для профилактического осмотра. Жалоб нет. Данные анамнеза: практически здоров. Перенесенные заболевания ‒ ветряная оспа. ОРЗ.

Внешний осмотр: патологических изменений не выявлено.

Внутриротовой осмотр:

*Состояние слизистой оболочки полости рта:* нормально увлажнена, бледно-розового цвета.

*Состояние, твердых тканей зубов:* На жевательной поверхности зуба 3.6 кариозная полость, зуб 4.6- пломба на жевательной поверхности, на зубах 6.4, 7.4. 7.5, 8.4. 8.5 пломбы на жевательной и контактной поверхностях. Зубы 5.2. 6.2 подвижны.

**Задания:**

1. Запишите зубную формулу в соответствии с международным обозначением зубов.
2. Укажите возрастной период физиологической смены временных зубовна постоянные.
3. Укажите причину подвижности зубов 5.2. 6.2.
4. Определите интенсивность кариеса зубов.
5. Определите интенсивность кариеса поверхностей.

***Ответы:***

1. Зубная формула

п

16 55 54 53 52 11 21 62 63 64 65 26

46 8584 83 42 413132 7374 75 36

п пп п п к

2. Смена временных зубов на постоянные происходит в возрасте 6-12 лег

3. Причиной подвижности зубов 5.2, 6.2 является процесс физиологического рассасыва­ния корней, происходящий в этом возрасте.

4. Интенсивность кариеса зубов: КПУ(з)=2, кп(з)=5.

5. Интенсивность кариеса поверхностей КПУ(п ) = 2, кп(п) =10

**Задача 2**

Пациент К..19 лет обратился в стоматологическую клинику с жалобами на кровоточивость и болезненность десен при приеме твердой пищи и чистке зубов.

Из анамнеза: впервые кровоточивость десен появилась в 15 лет. Пациент чистит зубы 1 раз в день мягкой щеткой в течение 1 минуты.

При внешнем осмотре: конфигурация лица не изменена, кожа лица и видимые слизистые оболочки без патологических изменений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются.

При внутриротовом осмотре:

*Состояние слизистой оболочки рта:* бледно-розового цвета, нормально увлажнена. Десневые сосочки у всех зубов гиперемированы, отечны, кровоточат при зондировании. Мелкое преддверие полости рта (глубина преддверия 4 мм). Определяется рецессия десны в области фронтальной группы зубов нижней челюсти.

*Состояние твердых тканей зубов.* Пломбы по 1 классу на зубах 1.7, 2.6, 3.7.

*Гигиеническое состояние полости рта:* визуально определяется значительное количество мягкого зубного налета и наддесневого зубного камня. Индекс ИГР-У равен 4.0.

**Задания:**

1. Укажите местные факторы возникновения воспалительного процесса в тканях пародонта у пациента.
2. Оцените гигиеническое состояние полости рта.
3. Укажите ошибки, допущенные пациентом при выборе средств гигиены полости рта и чистке зубов.
4. Подберите пациенту средства индивидуальной гигиены полости рта.
5. Укажите, консультация какого специалиста стоматолога необходима пациенту.

***Ответы:***

1. Местные факторы возникновения воспалительных явлений в тканях пародонта: мягкие и минерализованные зубные отложения, мелкое преддверие полости рта.
2. Гигиеническое состояние полости рта по индексу ИГР-У соответствует плохому уровню гигиены.
3. Ошибками, допущенные пациентом являются: использование мягкой зубной щетки, длительность чистки зубов в течение 1 минуты.
4. Индивидуальные средства гигиены для пациента: лечебно-профилактическая зубная па­ста и ополаскиватель с антибактериальными добавками (хлоргексидин. триклозан и др.) па 7-10 дней, затем пасты с экстрактами трав, зубная щетка средней степени жесткости.для очищения контактных поверхностей зубов применение монопучковых щеток, меж­зубных ершиков, зубных нитей (после предварительного обучения). Чистка зубов, в тече­ние 2-3 минут.
5. Пациенту необходима консультация хирурга-стоматолога по поводу устранения мел­кого преддверия полости рта.

**Задача 3**

В средней общеобразовательной школе среди детей проводится внедрение комплексной программы профилактики основных стоматологических заболеваний с применением полоскания полости рта 0,2% раствором фторида натрия.

**Задания:**

1. Укажите,ккакимметодамфторидпрофилактикикариесаэндогенным или экзогенным относится данный метод
2. Механизм противокариозного действия данного метода
3. Определите кратность и количество раствора фторида натрия, необходимое для 1 полоскания.
4. Укажите возраст детей, с которого рекомендуется проводить данный метод.
5. Перечислите другие концентрации растворов фторида натрия и кратность их применения для проведения полосканий с целью профилактики кариеса

***Ответы:***

1. Данный метод относится к местным методам фторидпрофилактики кариеса зубов.
2. 1 раз в 2 недели в течение учебного года
3. На одно полоскание необходимо 10 мл раствора. Полоскание проводится в течение 1- 2 мин.
4. Данный метод рекомендуется проводить с 6- летнего возраста.
5. Концентрации фторида натрия, применяемые также в виде полосканий: 0,05% ‒ еже­дневно, 0,1% ‒ 1 раз в неделю.

**Задача 4**

Пациент К. 6 лет. На жевательной поверхности 5.3,5.4 определяются кариозные полости, на жевательных и медиальных поверхностях 7.4,7.5 пломбы. Индекс гигиены по Федорову-Володкиной 4,2. Зуб 3.6 прорезался полностью. 4.6 зуб в стадии прорезывания.

**Задания:**

1. Определите интенсивность кариеса зубов.
2. Оцените уровень гигиены пациента.
3. Дайте рекомендации по выбору средств гигиены.
4. Перечислитепрофилактическиемероприятиявпериодпрорезывания первых постоянных моляров у детей.
5. Перечислите этапы герметизации зубов

**Задача 5**

В клинику обратился пациент Ш. 16 лет.

**Жалобы** на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти, чувствительность от сладкой пищи, кровоточивость десен при чистке зубов.

**Перенесенные и сопутствующие заболевания** ветрянка, краснуха, «свинка», ОРЗ.

**Развитие настоящего заболевания** пятна появились полгода назад, постепенно увеличиваются в размере. К врачу не обращался. В последнее время отмечается болезненность и кровоточивость десен при чистке зубов. Чистит зубы 1 раз в день утром, совершая зубной щеткой горизонтальные движения, использует гигиеническую зубную пасту.

**Данные объективного исследования, внешний осмотр** конфигурация лица не изменена, лимфатические узлы не увеличены, при пальпации безболезненны.

**Зубная формула**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| - |  | II |  |  |  |  |  | II |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
| - |  | II |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | с |  | - |

В пришеечной области 1.4.1.3.,1 .2,1.1,2.1,2.2,2.3,2.4 зубов определяются меловидныепятна без четких границ, поверхность эмали в области пятен шероховатая, блеск эмалиотсутствует

Зуб 2.1: в области имеющегося нарушения краевого прилегания пломбы определяетсяизмененная в цвете эмаль.

**Прикус:** Ортогнатический. Вестибулярное положение зуба 2.2

**Состояние слизистой оболочки полости рта, десен, альвеолярных отростков и неба:** слизистая оболочка губ, щек, дна полости рта, твердого и мягкого неба нормальноувлажнена, бледно-розового цвета. Десневые сосочки и маргинальная десна в областипередних зубов верхней челюсти гиперемированы, отечны, слегка болезненны припальпации. Уздечка верхней губы короткая, широкая, тяжистая.

Визуально определяется большое количество мягкого зубного налета. Индексэффективности гигиены полости рта (РНР) равен 3.5. Индекс РМА равен 14 %.

**Задания:**

1.Предварительный диагноз

1. Дополнительные методы обследования
2. Окончательный диагноз
3. Составьте план лечебно-профилактических мероприятий

**Задача 6**

В клинику обратился пациент Ш. 16 лет.

В средней общеобразовательной школе проводится внедрение программы профилакти­ки стоматологических заболеваний. На прием к школьному стоматологу вызван ребенок 7 лет для проведения герметизации фиссур первых постоянных моляров. В наличии стоматологиче­ского кабинета имеется светоотверждаемый герметик.

Жалоб нет.

При внешнем осмотре: конфигурация лица не изменена, кожа липа и видимые слизи­стые оболочки без патологических изменений. Регионарные лимфатические узлы не пальпи­руются.

При внутриротовом осмотре:

Состояние слизистой оболочки рта: бледно-розового цвета., нормально увлажнена.

Состояние твердых тканей зубов:

п п п

16 55 54 53 12 11 21 22 63 64 65 26
46 85 84 83 42 41 31 32 73 74 75 36

п п п

Фиссуры зубов 1.6. 2.6, 4.6 зубов интактные, глубокие. Индекс гигиены полости рта по Грин-Вермилдиону (компонент зубного налета) равен 1,8.

***Задания:***

1. Назовите возраст, в котором наиболее эффективно проводить герметизацию фиссур первых постоянных моляров.
2. Определите показания к проведению герметизации фиссур зубов у данного пациента.
3. Перечислите этапы неинвазивной методики герметизации фиссургерметиком светово­го отверждения.
4. Назовите сроки контрольных осмотров сохранности герметика.
5. Укажите эффективность метода герметизации фиссур.

***Ответы:***

1. Наиболее эффективно проводить герметизацию фиссур первых постоянных моляров в возрасте 6-7 лет.
2. Показания к проведению герметизации фиссур зубов у данного пациента: возрастные (ребенку 7 лет), анатомические (фиссуры зубов 1.6, 2.6, 4.6 глубокие).
3. Этапы неинвазивной методики герметизации фиссургерметиком светового отвержде­ния: очищение жевательной поверхности зуба; изоляция зуба от слюны: высушивание зуба; протравливание эмали 35-37% ортофосфорной кислотой в течение 15-20 сек: уда­ление кислоты с жевательной поверхности зуба; повторная изоляция от слюны и высу­шивание; внесение и распределение герметика по фиссурно-ямочной сети, отвержде­ние герметика с помощью полимеризационной лампы, проверка окклюзионной высоты прикуса.
4. Контрольные осмотры сохранности герметиков рекомендуется проводить через 1 педе­лю, месяц. 6 месяцев. 12 месяцев, далее ежегодно.
5. Эффективность метода герметизации фиссур составляет 95-100%

**Задача 7**

На профилактический осмотр в детскую стоматологическую поликлинику пришел па­циент И. 9 лет.

При осмотре: на 1.1, 2.1 зубах в пришеечной области определяются меловидные пятна, поверхность эмали в области очагов поражения шероховатая, блеск эмали отсутствует. При окрашивании очагов поражения 2% водным раствором метиленового синего эмаль окрасилась в более интенсивный цвет.

Десневые сосочки и маргинальная десна в области фронтальных зубов верхней и ниж­ней челюсти гиперемированы, отечны.

Индекс гигиены полости рта РНР 5.5.

Из анамнеза известно, что ребенок чистит зубы 1 раз в день ‒ утром, совершая зубной щеткой горизонтальные движения, регулярно использует гигиеническую зубную пасту.

***Задания:***

1. Назовите заболевание, которому соответствует данная клиническая картина поражения твердых тканей зубов.
2. Назовите метод, который проведен пациенту для уточнения диагноза, причину окра­шивания очагов поражения эмали.
3. Укажите заболевания, с которыми необходимо провести дифференциальную диагно­стику.
4. Назовите принцип лечения очагов поражения эмали и применяемые с этой целью пре­параты.
5. Дайте рекомендации по индивидуальному уходу за полостью рта данному пациенту.

***Ответы:***

1. Данная клиническая картина поражения твердых тканей зубов 1.1 и 2.1 соответствует клинике начального кариеса (очаговой деминерализации эмали)
2. Для уточнения диагноза пациенту проведен метод витального окрашивания эмали. Причина окрашивания очагов, поражения эмали повышение проницаемости эмали.
3. Дифференциальную диагностику необходимо проводить с пятнистой формой флюоро­за и гипоплазией эмали.
4. Принцип лечения очагов деминерализации эмали основан на обратимости процесса де­минерализации - восстановлении утраченных минеральных компонентов эмали (реминерализации). Для лечения начального кариеса рекомендуются кальций и фосфат/со­держащие растворы: глюконат кальция 10%, Боровского-Волкова, гели: ремогель, ре-минерализирующий гель Са/Р, R.O.C.S medical и др., фториды.
5. Рекомендации по индивидуальному уходу за полостью рта данному пациенту: чистка зубов 2 раза в день с исключением горизонтальных движений в течение 2-3 минут, дет­ская зубная щетка, лечебно-профилактические кальций и фторидсодержащие зубные пасты.

***2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины***

По итогам освоения дисциплины проводится зачет с использованием контрольных вопросов по темам, ситуационных задач и тестов.

**Вопросы для подготовки к текущему и промежуточному контролю**

1. Методы чистки зубов для детейдощкольного возраста
2. Особенности проведения стоматологического просвещения среди детей школьного возраста
3. Этапы проведения профессиональной гигиены полости рта
4. Цели и задачи эпидемиологического стоматологического обследования населения
5. Значение данных эпидемиологическогостоматологическогообследованиядля планирования программ профилактики
6. Этапы планирования программ профилактики стоматологических заболеваний
7. Какую роль играют зубные отложения в возникновениипатологических процессов в полости рта
8. Что такое пелликула?
9. Какой налет различают по расположению на поверхности?
10. Что влияет на образование и распространение зубного налета?
11. Следствием чего является образование большого количествазубного камня?
12. Какие микроорганизмы присутствуют в первоначально образованном налете?
13. Каким индексом можно определить наличие налета на зубах?
14. Какие зубы окрашивают при определении индекса РНР?
15. Какие зубы обследуют при определении индекса Грин-Вермиллиона?
16. Какие зубы обследуют при определении индекса Федорова-Володкиной?
17. В каких единицах выражается распространенность и интенсивность кариеса зубов?
18. В чем выражается интенсивность кариеса зубов?
19. В чем выражается индекс КПУ (з)?
20. Какими индексами оцениваетсяинтенсивность кариеса зубов у детей до 3-х лет?
21. Какими индексами оцениваетсяинтенсивность кариеса зубов в период смены зубов?
22. Дайте определение очаговой деминерализации.
23. Причина очаговой деминерализации.
24. Механизм возникновения начального кариеса.
25. Методы выявления начального кариеса.
26. Роль реминерализующей терапии в период прорезывания постоянных зубов.
27. Роль фторидов для профилактики кариеса
28. Механизм противокариозного действия фторидов.
29. Показания и противопоказания при выборе системного метода введения фторидов в организм человека.
30. Методы чистки зубов, перечислите.
31. Правила стандартного метода чистки зубов
32. Средства гигиены полости рта.
33. Требования, предъявляемые к зубной щетке.
34. С помощью каких красителей можно выявить зубные отложения?
35. Последовательность действий при чистке зубов.
36. Назовите профилактические средства ухода за зубами, содержащие соли кальция, фосфора.
37. Чем отличаются зубные щетки для детей разного возраста?
38. Как осуществляется гигиенический уход за зубной щеткой?
39. Определите состояние гигиены полости рта по методике Грин-Вермиллиона.
40. Определение гигиенического индекса Силнес-Лоу.
41. Роль зубного налета в возникновении кариеса
42. Определение индекса РМА
43. Роль вредных привычек в возникновении зубочелюстных аномалий.
44. Заполните зубную формулу
45. Роль зубной бляшки в возникновении болезней пародонта.
46. Профессиональная гигиена полости рта.
47. Методика снятия зубных отложений.
48. Методика первичной профилактики заболеваний пародонта.
49. Основные направления первичной, вторичной, третичной профилактики в стоматологии.
50. Эпидемиологическое обследование населения.Контингент,ключевые возрастные группы,персонал,участвующий в обследовании.
51. Цели и задачи эпидемиологического стоматологического обследования.
52. Интенсивность кариеса зубов по индексамКПУ,КПУ+кп,кп зубов и поверхностей.
53. Графико-цифровая система обозначения зубной формулы.
54. Международная двузначная система обозначения зубной формулы по ВОЗ.
55. Отличительные признаки молочных от постоянных зубов.
56. Факторы,влияющие на формирование и минерализацию твердых тканей зубов.
57. Роль грудного вскармливания в процессе формирования зубочелюстной системы ребенка.
58. Какие индексы используют для диагностики состояния тканей пародонта?
59. Показания к применению эндогенных методов фторидпрофилактики кариеса.
60. Что является абсолютным противопоказанием к проведению метода герметизации фиссур?
61. Местный фактор риска возникновения воспалительных заболеваний пародонта.
62. Какие зубные пасты целесообразно применять для уменьшения воспалительных явлений в тканях пародонта?
63. Экзогенный фактор риска возникновения зубочелюстных аномалий.
64. Последовательность покрытия зубов фторлаком.
65. Местные факторы риска возникновения кариеса.

**3. Методические указания для самостоятельной работы студента**

***Самостоятельная работа обучающихся включает следующие виды учебной деятельности:*** работа с учебниками и монографиями, конспекти­рование, упражнения, решение тестов и задач, проведение исследования, подготовка ответов на вопросы, подготовка реферата.

**Распределение самостоятельной работы студента (СРС) по видам:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** **п/п** | **Наименование тем** | **Объем в АЧ** |
| 1. | Работа с учебной, научно-практической литературой. | 46 |
| 2. | Подготовка докладов, презентаций | 10 |
| 3. | Разработка материалов по стоматологическому просвещению населения | 12 |
| 4. | Разработка плана комплексной программы профилактики для определенного контингента населения | 4 |
|  | ИТОГО: | 72 |

**Примерная тематика рефератов**

1. Роль гигиены полости рта в профилактике стоматологических заболеваний
2. Современные средства ухода за полостью рта
3. Местные факторы риска развития кариеса зубов
4. Современные подходы в профилактике фиссурного кариеса
5. Применение фторидов в клинической стоматологии
6. Методы и средства профилактики зубочелюстных аномалий у детей
7. Ситуационный анализ - основа планирования программ профилактики

**Тематический план самостоятельной работы**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование тем** | **Кол-во час.** |
| 1. | Общие вопросы профилактической и коммунальной стоматологии. | 1 |
| 2. | Индивидуальная гигиена полости рта. | 12 |
| 3 | Факторы рискавозникновения кариеса зубов. | 3 |
| 4 | Начальный кариес (стадия белого пятна). | 4 |
| 5 | Профилактика кариеса зубов. | 8 |
| 6 | Стоматологическое просвещение населения. | 4 |
| 7 | Профилактика некариозных заболеваний твердых тканей зубов. | 5 |
| 8 | Профилактика заболеваний тканей пародонта. | 7 |
| 9 | Профессиональнаягигиена полости рта. | 6 |
| 10 | Профилактиказубочелюстныханомалий. | 4 |
| 11 | Особенности проведения профилактических мероприятий среди отдельных групп населения. | 4 |
| 12 | Эпидемиология стоматологических заболеваний.. | 7 |
| 13 | Принципы разработки внедрения и оценки эффективности комплексных программпрофилактики | 7 |
|  | ИТОГО: | 72 |

**VII. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

**1. Перечень помещений, необходимых для проведения аудиторных занятий по дисциплине.**

1. Учебные и лекционные аудитории, оборудованные техническими средствами для показа слайдов и компьютерных презентаций.
2. Компьютерный класс.
3. Фантомный зал.
4. Стоматологические кабинеты в клиниках, детских дошкольных учреждениях,школах, кабинеты профилактики с соответствующим оборудованием,инструментарием, медикаментами, средствами профилактики.

**2. Перечень оборудования, необходимого для проведения аудиторных занятий по дисциплине.**

1. Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран)
2. Мультимедийные наглядные материалы по различным разделам дисциплины
3. Мониторы, телевизор
4. Слайдпроектор, наборы слайдов по различным разделам дисциплин
5. Наглядные пособия: фантомы, демонстрационные модели челюстей, таблицы, схемы, кино-видео-фильмы и др.
6. Средства стоматологического просвещения: буклеты, брошюры, памятки, стенды, выставки, плакаты

**КАРТА**

**материально-технической обеспеченности**

дисциплины «Профилактическая и коммунальная стоматология»

по специальности 06021 – стоматология,

форма обучения – очная

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Наименование** | **Кол-во** | **Форма использования** |
| Оборудование |
|  | Рабочий стол |  | Проведение практических занятий |
|  | Стул |  | -//- |
|  | Кресло стоматологическое |  | Обеспечение учебного процесса |
|  | Бормашина (турбина, микромотор) |  | Обеспечение учебного процесса |
|  | Набор наконечников (прямой, угловой, турбинный) |  | -//- |
|  | Фантом с набором зубов |  | -//- |
|  | Лампа осветительная |  | -//- |
|  | Лоток для инструментов |  | -//- |
|  | Полимеризационная лампа |  | -//- |
|  | Амальгамосмеситель |  | -//- |
|  | Газовая горелка |  | -//- |
|  | Кювета большая и маленькая |  | -//- |
|  | Мензурка стеклянная |  | -//- |
|  | Артикулятор, окклюдатор |  | -//- |
|  | Наковальня |  | -//- |
|  | Параллелометр |  |  |
|  | Аппарат для обрезки моделей |  |  |
|  | Пресс для штамповки коронок |  |  |
|  | Аппарат Самсон |  |  |
|  | Адаптодержатель |  |  |
|  | КоронкоснимательКоппа |  |  |
| Инструменты |
|  | Зеркало стоматологическое |  | -//- |
|  | Пинцет стоматологический |  | -//- |
|  | Зонд угловой |  | -//- |
|  | Экскаватор |  |  |
|  | Шпатель стоматологический |  |  |
|  | Штопфер, гладилка |  |  |
|  | Шпатель зуботехнический |  |  |
|  | Нож гипсовый |  |  |
|  | Набор инструментов для снятия зубных отложений |  |  |
|  | Сепаратор, клинья |  |  |
|  | Матрицедержатель и набор матриц |  |  |
|  | Инструменты эндодонтические: |  |  |
|  | а) эндоборы |  |  |
|  | б) Гейц-Глиден, Ларго |  |  |
|  | в) иглы корневые |  |  |
|  | г) пульпэкстракторы |  |  |
|  | д) дрильборы (римеры) |  |  |
|  | е) К-файлы |  |  |
|  | ж) Н-файлы |  |  |
|  | з) рашпили |  |  |
|  | и) развертки |  |  |
|  | к) корневые штопферы, спредеры, плаггеры |  |  |
|  | л) абсорбционные штифты |  |  |
|  | н) каналонаполнители |  |  |
|  | м) эндодонтическая линейка |  |  |
|  | Устройство для сгибания эндоинструмента |  |  |
|  | Парапульпарные штифты |  |  |
|  | Анкерные штифты |  |  |
|  | Боры: стальные |  |  |
|  | твердосплавные |  |  |
|  | алмазные |  |  |
|  | по форме: шаровидные |  |  |
|  | цилиндрические |  |  |
|  | обратноконусовидные |  |  |
|  | колесовидные |  |  |
|  | для прямого |  |  |
|  | углового |  |  |
|  | турбинного наконечника |  |  |
|  | Карборундовые головки |  |  |
|  | Для отделки пломб: |  |  |
|  | а) полировочные головки, чашечки |  |  |
|  | б) полировочные щеточки |  |  |
|  | в) штрипсы |  |  |
|  | г) диски |  |  |
|  | д) финиры для амальгамы |  |  |
|  | Ложка слепочная для в/ч, н/ч |  |  |
|  | Крампонные щипцы |  |  |
|  | Дискодержатели |  |  |
|  | Диски алмазные |  |  |
|  | Головки алмазные: пламевидные |  |  |
|  | копьевидные |  |  |
|  | торцевые |  |  |
|  | Фрезы |  |  |
|  | Камни |  |  |
|  | Молоток зуботехнический |  |  |
| Расходные материалы |
|  | Гипс |  | -//- |
|  | Супергипс |  | -//- |
|  | Воск (базисный, моделировочный, лавакс, бюгельный, липкий, модевакс) |  | -//- |
|  | Слепочные массы (альгинатные, силиконовые, тер­мопластичные) |  | -//- |
|  | Пластмассы:протакрил, акрилоксид,этакрил,синма-М |  | -//- |
|  | Гарнитур искусственных зубов |  | -//- |
|  | Ретенционный набор |  | -//- |
|  | Адапта |  | -//- |
|  | Кламмера |  | -//- |
|  | Штифты |  | -//- |
|  | Гильзы |  | -//- |
|  | Легкоплавкий металл |  | -//- |
|  | Химические карандаши |  | -//- |
|  | Серебряный припой |  | -//- |
|  | Бура |  | -//- |
|  | Проволока стальная |  | -//- |
|  | Цементы: фосфатные |  | -//- |
|  | силикатные |  | -//- |
|  | силикофосфатные |  | -//- |
|  | стеклоиономеры |  | -//- |
|  | Лечебные прокладки |  | -//- |
|  | Временные пломбировочные материалы |  | -//- |
|  | Амальгама |  | -//- |
|  | Композиты: химического отверждения |  | -//- |
|  | светового отверждения |  | -//- |
|  | Компомеры |  | -//- |
|  | Клинья: деревянные |  | -//- |
|  | светопроводящие |  | -//- |
|  | Ретракционная нить |  | -//- |
|  | Пасты полировочные |  | -//- |
|  | Щетки для снятия зубного налета |  | -//- |
|  | Пломбировочные материалы для заполнения корне­вых каналов: |  | -//- |
|  | а) пасты нетвердеющие с гидроксидом кальция (для временного пломбирования каналов) |  | -//- |
|  | б) цементы |  | -//- |
|  | в) цинкэвгенольные цементы |  | -//- |
|  | г) цементы на основе эпоксидных смол |  | -//- |
|  | д) стеклоиономерные цементы |  | -//- |
|  | Мышьяковистая паста |  | -//- |
|  | Комплексоны (ЭДТА, трилон Б и др.) |  | -//- |
|  | Антисептики: йодинол, хлорамин, перекись водоро­да, перманганат калия, хлоргексидин и др.) |  | -//- |
|  | Анестетики с вазоконстрикторами |  | -//- |
|  | Перевязочный материал: вата, бинты |  | -//- |
|  | Вазелин |  | -//- |
|  | Спирт |  | -//- |
|  | Эфир |  | -//- |
|  | Набор для ухода за наконечниками |  | -//- |
|  | Проволока лигатурная |  | -//- |
|  | Проволока алюминиевая |  | -//- |

2. **Образовательные технологии в интерактивной форме, используемые в процессе преподавания дисциплины:**

1. ролевые игры,
2. проблемные лекции, дискуссии

Всего 5 % интерактивных занятий от объема аудиторной работы.

Особенностью проведения занятий в интерактивной форме при освоении модуля «Профилактика и коммунальная стоматология» является работа студентов в организованных детских коллективах, где проводятся обучение детей гигиене полости рта.стоматологическое просвещение среди детей, родителей, воспитателей детских садов, учителей и педагогов, осуществляются профилактические процедуры.

**VIII. Научно-исследовательская работа студента**

В процессе изучения дисциплины студент изучает дополнительную литературу, используя литературное обеспечение вузовской библиотеки и интернет ресурсы с целью сбора современной научно-технической информации по планируемой УИРС. Изучает достижения российских и зарубежных исследователей по интересующей тематике, достижения в нано-технологии и генной инженерии по разработке новейших методик и способов диагностики инфекционных заболеваний.

Проводит расширенный патентный поиск для выявления усовершенствованных методов диагностики. Участвует в работе студенческого научного кружка. Овладевает навыками проведения научных исследований, обработки полученных результатов. Проводит статистическую обработку данных с использованием новейших статистических компьютерных программ.

**По итогам научно-исследовательской работы студент выступает с** докладом, используя мультимедийную презентацию на конференциях молодых ученых и т.д. По итогам студент может подать на получение гранта для продолжения научных исследований.

**УИРС по теме: «Тактика врачей-стоматологов различных специальностей в предупреждении стоматологических заболеваний»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Профилактические мероприятия в практике врача стоматолога терапевта, пародонтолога. | 6 |
|  | Профилактические мероприятия в практике врача стоматолога хирурга, имплантолога. | 6 |
|  | Профилактические мероприятия в практике врача стоматолога ортопеда. | 6 |
|  | Профилактические мероприятия в практике врача стоматолога детского, ортодонта. | 6 |
|  | ВСЕГО | 24 |

**IX. Учебно-методическое и информационное обеспечение**

**дисциплины (практики)**

***а) Основная литература***

1. Кузьмина Э.М. Гигиенист стоматологический. – Учебник, М.: ООО «Ридо Н.Н.» 2012 – 416с.
2. Кузьмина И.Н. Профилактическая стоматология. – Учебное пособие, М.: б.и.. 2009, 188 с
3. Персин Л.С.. Елизарова В.М., Дьякова С.В.Стоматология детского возраста: Учебное пособие /Персин Л.С., Елизарова В.М., Дьякова С.В.5-е изд.перераб. и доп, М: ОАО «Издательство «Медицина». 2008, 640 с: ил.

***б) Дополнительная литература***

1. Кузьмина Э.М., Смирнова Т.А. Основы индивидуальной гигиены полости рта. – Москва. 2008. – 116 с.
2. Типовые тестовые задания для студентов 2 курса стоматологического факультета по дисциплине «Профилактика и эпидемиология стоматологических заболеваний»: В 2-х частях/Под ред. Э.М. Кузьминой. ‒ Ч.1: МГМСУ. 2008.‒ 59 с.
3. Типовые тестовые задания для студентов 2 курса стоматологического факультета по дисциплине «Профилактика и эпидемиология стоматологических заболеваний»: В 2-х частях/Под ред. Э.М. Кузьминой.‒ Ч.2: МГМСУ. 2008.‒133 с.
4. Типовые тестовые задания для студентов 3 курса стоматологического факультета по дисциплине «Профилактика и эпидемиология стоматологических заболеваний» (5 семестр): в 2-х частях/Под ред. Э.М. Кузьминой.‒ Ч. 1: МГМСУ. 2008, 49 с.
5. Типовые тестовые задания для студентов 3 курса стоматологического факультета по дисциплине «Профилактика и эпидемиология стоматологических заболеваний» (5 семестр): в 2-х частях/Под ред. Э.М. Кузьминой.‒ Ч. 2: МГМСУ. 2008, 49 с.
6. Типовые тестовые задания для студентов 3 курса стоматологического факультета по дисциплине «Профилактика и эпидемиология стоматологических заболеваний» (6 семестр): в 2-х частях/Под ред. Э.М. Кузьминой.‒ Ч. 1: МГМСУ. 2008, 59 с.
7. Типовые тестовые задания для студентов 3 курса стоматологического факультета по дисциплине «Профилактика и эпидемиология стоматологических заболеваний» (6 семестр): в 2-х частях/Под ред. Э.М. Кузьминой.‒ Ч. 2: МГМСУ. 2008, 60 с.
8. Типовые тестовые задания для студентов 5 курса, 6 курса (вечернее отделение) «Профилактика и эпидемиология стоматологических заболеваний» (6 семестр): в 2-х частях/Под ред. Э.М. Кузьминой.‒ Ч. 1: МГМСУ. 2008, 67 с.
9. Янушевич, О.О.. Кузьмина Э.М. Современные подходы к определению потребности населения в стоматологической помощи: учебно-методическое пособие для сист. последиплом. образования/‒ М.: МГМСУ, 2010. ‒ 84 с: ил.

**Х. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (практики) с другими кафедрами (приложение 1)**

*Приложение 1*

**Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (практики) с другими кафедрами**

1. С обеспечивающими дисциплинами (изучение которых предшествует освоению настоящей дисциплины)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование дисциплин, изучение которых предшествует освоению настоящей дисциплины** | **Наименование тем (разделов, модулей), изучение которых предшествует освоению дисциплины** | **Полнись заведующего кафедрой, с которой****проводится****согласование** |
| 1 | Анатомия | 9,10 |  |
| 2 | Химия | 5 |  |
| 3 | Физика  | 6 |  |

1. С обеспечивающими (последующими) дисциплинами, изучаемыми после или одновременно с настоящей дисциплиной)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование обеспечиваемых дисциплин, изучаемых после или одновременно с настоящей дисциплиной** | **Наименование тем (разделов, модулей), изучение которых необходимо для освоения обеспечивающих (последующих) дисциплин** | **Полнись заведующего кафедрой, с которой****проводится****согласование** |
| 1 | Ортопедическая стоматология | 2,3,6,9,10 |  |
| 2 | Хирургическая стоматология | 8 |  |
| 3 | Терапевтическая стоматология | 2, 3,4,5,6, 7,8, 9, 10, 11 |  |
| 4 | Пропедевтическая стоматология | 2 |  |
| 5. | Стоматология детского возраста | 2,3,5,9,11,12 |  |